ક્ષય એટલે શું?

લેખક:
ડૉ. પ્રાણજીવન માણેકચંદ મહેતા.
એમ. ડી., એમ. એસ., એફ. સી. પી. એસ.

પ્રકાશક:
જગનલાલ પ્રભુદાસ શાહ.
[illegible] બીલ્ડીંગ, [illegible] રોડ, મુંબઈ.

[illegible] આના.

ક્ષય એટલે શું?

લેખક

ડૉ. પ્રાણજીવન માણેકચંદ મહેતા

એમ. ડી, એમ એસ. એફ. સી. પી. એસ.

મુદ્રક
જાદવજી પીતાંબર ઠક્કર.
ધી લેડી નોર્થકોટ હિન્દુ ઓર્ફનેજ.
ફ્રં. એન. સેલર પ્રેસ, ૩, ચોપાટી રોડ,—મુંબઈ નં. ૭.

પ્રત ૫૦૦૦.] [ઈ. સ. ૧૯૨૮.
આવૃત્તિ ૨ જી.

બીજી આવૃત્તિનું નિવેદન.

"ક્ષય એટલે શું ?" ની પહેલી આવૃત્તિ બે વર્ષમાં પૂરી થઇ જવાથી આ બીજી આવત્તિ છપાવવામાં આવી છે. ક્ષય જેવા ભયંકર દરદ ઉપર તેની સામાન્ય સમજણ આપવા માટે આ નાનુ પણ ઉપયોગી પુસ્તક છે તે તેની ચાલુ રહેતી માગણી ઉપરથી જણાઇ આવ્યું છે. તેથી આ બીજી આવૃત્તિની સંખ્યા પહેલી કરતાં અઢીગણી કાઢવામાં આવી છે.

આ પુસ્તકનો બહોળો ફેલાવો થાય અને તે જનસમુહને વધારે ઉપયોગી થઇ શકે તેવાજ હેતુથી તેની કિંમત માત્ર બે આના નામનીજ રાખવામાં આવી છે અને તેમાં જે કાંઇ ખર્ચ માથે પડે તેમાં સાથ આપવા માટે રા. ભાઇશ્રી રમણીકલાલ છોટાલાલ શેઠે (તેમના માતુશ્રીના સ્મરણાર્થે) તથા રા. ભાઇશ્રી રણછોડદાસ નરસીદાસે મદદ આપી આ પુસ્તકની બીજી આવૃત્તિઓ પણ જુજ કિંમતે વેચી શકાય તે યોજનાને પગભર કરી આપવાની ઉદારતા બતાવી છે તે માટે તેમને ખરેખર ધન્યવાદ ઘટે છે.

પ્રકાશક.

અનુક્રમણિકા

ક્ષય એટલે શું ?

મનુષ્ય અને કુદરત.

૧૬

અત્યારે 'ક્ષય' શબ્દનો ભણકાર કંઇ અનિવાર્ય અને અસાધ્ય સૂચવે છે. થોડે અંશે તે સત્ય હશે; પણ આટલા બધા પ્રમાણમાં તે દર્દ ભયંકર નથી એ સિદ્ધ વાત છે; તથાપિ તેમાં વિજય મેળવી દર્દને નાબુદ કરવાનો માર્ગ એટલો લાંબો, કઠિન અને કસોટી કરાવનારો છે કે દર્દી ઝાઝો વખત ધૈર્ય રાખી શકતો નથી, તેથી બેદરકાર થઇ અન્તે આંધળીઆં કરે છે; જેને પરિણામે આ દર્દમાં મરણ પ્રમાણ વિશેષ રહે છે. ક્ષય સાથેનો વિગ્રહ જો શાંત મગજ અને સત્ય સમજથી ચલાવવામાં આવે તો, ઘણા મોટા પ્રમાણમાં દર્દ સાધ્ય બની શકે છે અને દર્દીની દુ:ખમય જીન્દગીમાં પુનઃ સુખ અને શાંતિ રેડી શકાય છે. ઘણી વખત નિદાનની મુશ્કેલી પડે છે, તો કોઇ વખત સાધન પૂરાં નથી હોતાં. ઘણી વખત દર્દી અને જનસમાજના અજ્ઞાનને લઇને ખરો માર્ગ છોડી દેવાય છે; તેને પરિણામે નકામો વધારે પડતો ભોગ અપાય છે. આ કથન આખી દુનિયાને લાગુ પડે છે-તેમાંએ અજ્ઞાન હિન્દુસ્થાનને તો ખાસ કરીનેજ.

ક્ષય એટલે શું?

'ક્ષય'નો શબ્દાર્થ 'ઘસાવું તે' એવો થાય છે. તેથી અમુક વ્યાધિ કે જેમાં શરીરનો ઘસારો એ મુખ્ય લક્ષણ છે તે ક્ષય કહેવાય છે. બીજાં ઘણાં દર્દોમાં શરીરનો ઘસારો થાય છે, પણ તેને આપણે ક્ષય ન કહેતાં અંગ્રેજીમાં જેને ટ્યુબરક્યુલોસીસ (Tuberculosis) એટલે ટ્યુબર્કલ (Tubercle) નામના જંતુઓથી થતા વ્યાધિનેજ ક્ષય કહીએ છીએ. તે જંતુઓ આપણા શરીરમાં દાખલ થયા પછી, સરખાઇ આવ્યે ધીમે ધીમે, શરીરના ગમે તે ભાગ કે અવયવ પર ખાસ ઘસારો કરે છે અને બ્હાર જુદા જુદા ચિન્હો ઉપસ્થિત કરી, ત્યાં પોતાની હાજરી છે એમ સૂચવે છે. મુખ્યત્વે કરીને છાતીમાં ફેફસાં પર, તો કેટલીક વખત પેટમાં, ગળામાં ગાંઠરૂપે, તો કોઈ વખત હાડકામાં; એમ જુદે જુદે રૂપે ક્ષય નજરે પડે છે. જુદાં જુદાં સ્થળે થતાં ચિન્હોમાં ફેરફાર થોડા પ્રમાણમાં દેખાય છે, છતાં પણ મુખ્ય લક્ષણ તો સરખાંજ રહેશે. જેમકે સડો –ઘસારો– કે ક્ષય અને જંતુના ઝેરને લઇને જીર્ણજ્વર. આપણા શરીરમાં ભાગ્યેજ એવી કોઇ જગ્યા હશે કે જ્યાં ક્ષયના જંતુનું જોર ચાલી ન શકે.

આ રીતે જોતાં ક્ષય, એ મનુષ્ય શરીર અને ટ્યુબર્કલ (Tubercle) નામના ઝીણા જંતુઓ વચ્ચેનો વિગ્રહ છે. આ વિગ્રહ ઘણો ભયંકર છે. તેને પૂરેપૂરો સમજવાને, આપણા દુશ્મન જેવા એ જંતુઓને પીછાણવા જોઇએ. તેમની શકિત, રીતભાત, રહેણીકરણી, સાધન, મદદ, ખોરાક વિગેરેનો કાંઇક ખ્યાલ મેળવવો જોઇએ; અને આપણું પોતાનું જોર, સરસાઇ, નબળાઇ, મદદ, અશકિત વગેરેનો પૂર્ણ વિચાર કરવો જોઇએ; કારણ પૂરી સમજના આધારે તે વિગ્રહ ચાલે તો જીતવાનો વધારે સંભવ રહે.

ટ્યુબર્કલ જંતુઓની એક જાત છે. એ જંતુઓજ મુખ્યત્વે કરીને માણસને મૃત્યુ પમાડે છે; અને તે જંતુઓમાંથી બચવાને મનુષ્ય દરેક

પ્રયત્નો કરે તે સ્વભાવિક છે. આ જંતુ અને મનુષ્ય વચ્ચેના વિગ્રહ જેવું ભયંકર અને પ્રાણઘાતક એકકે યુદ્ધ, હજુ સુધી આ પૃથ્વીની સપાટી પર થએલ નથી. અનાદિ કાળથી–કહો કે હજારો વર્ષથી, તે યુદ્ધ ચાલી રહ્યું છે; મનુષ્ય-દેહધારી સર્વ પ્રજા, એકત્ર બળ કરી તેની સામે મથી રહી છે, એક ઘડીની વિશ્રાંતિ વિના યુદ્ધના ખ્યાલ કરી રહી છે, છતાં પણ વિજયના કોઇ ચિન્હો હજુ દૃષ્ટિગોચર થતાં નથી. આ સંસારમાં જન્મેલ મનુષ્યોનો મુખ્ય ભાગ આ યુદ્ધમાં નાશ પામેલ છે, અત્યારે નાશ પામે છે, અને ભવિષ્યમાં પણ નાશ પામશે; કારણ કે તેમાંથી બચવાનો કંઇ પણ ઇલાજ હજુ સુધી મળ્યો નથી.

ત્યારે આ દુશ્મનો કેવા હશે ? તે સવાલ પહેલો ઉઠે છે. મદોન્મત્ત માનવી ! આશ્ચર્ય ન પામીશ કે ત્હારો મારણહાર તે જંતુ, નરી આંખે નજરે પણ ન પડે તેવો બારીક જીવ છે. આવી જાતના વિગ્રહુથી કુદરત કાંઇક અવનવા ભાવ સૂચવવા કે અમુક નિયમો સમજાવવા તો પ્રયત્ન નહીં કરતી હોય ને ? કુદરત એટલે શું ? ધર્મ, તત્ત્વજ્ઞાન અને વિજ્ઞાનની પૂર્ણ મહેનત છતાં, ' કુદરત ' હજી અગમ્યજ છે. કોઇ કોઈ પુરૂષો, થોડેક અંશે કદાચ તેને સમજાવવા ભાગ્યશાળી થયા હશે, છતાં પણ બીજાને સમજાવી શકવાનું બની નથી શક્યું. કુદરત એટલે શું ? અને કુદરત કોને કહેવી ? એ એક અગમ્ય વાત છે. 'જે સમજવાનું મુશ્કેલ થાય, કે મનુષ્યની શકિત ઉપરાંતનું જણાય એવું કાંઇક તે કુ રત' તેના વિવેચનમાં વધુ ન ઉતરતાં આપણે હાલ, ' કુદરત ' એટલે જે સમજીએ છીએ તેજ અર્થમાં અહીં આપણે વાપરતાં રહેશું.

કુદરતમાં જડ અને ચૈતન્ય એ બે મુખ્ય વિભાગ છે જડ સ્થાન રોકે અને ગુણ બતાવે. અને ચૈતન્ય એટલે અરૂપી શકિત બતાવે તે. બે વસ્તુઓ સાથે રહેતાં, સ્પર્ધા રહેવાનું સ્વભાવિક છે. અને સ્પર્ધાનું પ્રમાણ વધી જતાં વિગ્રહ થાય છે. પણ જડ અને ચૈતન્ય બન્ને વચ્ચે કુદરતમાં

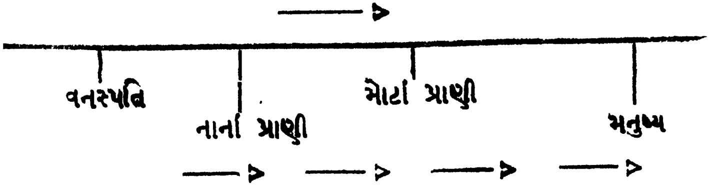
યુદ્ધ ચાલી રહ્યું હશે કે કેમ, તે કહી ન શકાય. કારણ કે યુદ્ધ તે શક્તિના ઉપયોગનું પરિણામ છે. જ્યારે આ બેમાંથી એક, શક્તિ વિનાનું હોય ત્યારે યુધ્ધ કરી શકે કે કેમ તે પણ પ્રશ્ન છે.

હવે જડ વિભાગને છોડી ચૈતન્યનો વિચાર કરીએ: તેમાં વનસ્પતિ ને પ્રાણી, એમ બે જાત પુન: જોઇ શકાય છે. કુદરતે આ બન્નેને સંપીને રહેવાનું કર્યું છે કે, અરસપરસ એક બીજાનો વિનાશ કરવાનું નિર્માણ કરેલ છે તે પણ સમજી શકાતું નથી. વનસ્પતિને નુકશાન ન કરવાનું હોય તો પ્રાણીનો ખોરાક શું હોય શકે? "અને ખોરાક અથવા બીજા ગમે તે કારણને લઇને પ્રાણીઓ વનસ્પતિનો વિનાશ કરે તો વનસ્પતિ તેનો જરૂર બદલો લેય" અને પ્રાણીનો વિનાશ કરે એ સ્વભાવિક છે. આ રચનામાં કુદરતનો શું ઉદ્દેશ હશે તે કેમ કહી શકાય ?

કુદરતમાં આપણે જોઇએ છીએ કે might is right. મોટા નાનાને સંહારે છે. પ્રાણી વનસ્પતિ ખાય, નાના પ્રાણીને મોટા પ્રાણી મારે, છેવટે આ ક્રમે મનુષ્ય સહુથી વધુ શક્તિ ધરાવનાર હોઇ સર્વ કોઇનો પોતાની જરૂરી કે ખોટા સ્વાર્થને માટે ઉપયોગ કરવાને પોતાને અધિકારી માને છે. કુદરતે મનુષ્યને ઉત્તમ શક્તિ આપી તેનો અર્થ એ ન હોઇ શકે કે, તે સ્વચ્છંદેથી જેમ મરજી પડે તેમ વર્તન રાખી, કુદ-રતની અનુપમ રચનાનો ગમે તે પ્રમાણમાં નાશ કરી શકે. આ ક્રમ વ્યાજબી પણ ન ગણાય, કારણ કે તે પ્રમાણે જો રચના હોય તો મનુષ્યનો નાશ કરનાર કોઇ રહે નહીં, તેથી ઉત્તમ શક્તિનો અધિકારી મનુષ્ય પોતાની શક્તિનો હંમેશા દુરોપયોગ કરતો રહે. કદાચ તે ભવિષ્ય સમજીને કુદરતે આ ક્રમ સીધી લીટીમાં ન આલેખતાં, ગોળાકારમાંજ ગોઠવ્યો હોય એમ કેમ ન બને ? કે જેથી જો એક બીજાનો નાશ કરવા ઇચ્છે કે પ્રયત્ન કરે તો તેનો નાશ જરૂર ત્રીજો કરશે એ કારણે સર્વ એકબીજાથી હળીમળીને રહેતાં શીખે ?

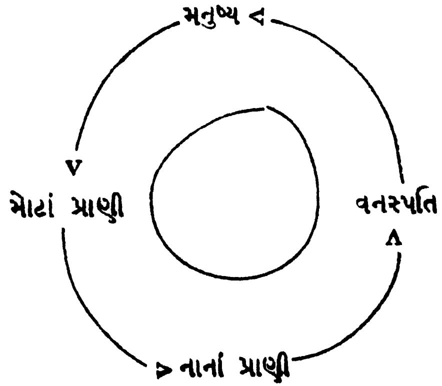
આકૃતિ ૧

સીધી લીટી



આકૃતિ ૨

ગોળાકાર



એટલે કે મનુષ્યનો નાશ જોઇએ તે પ્રમાણમાં નાના યા મોટા પ્રાણીથી થઇ શકે તેમ નથી, કારણ કે મનુષ્ય સર્વોત્તમ શક્તિવાળું પ્રાણી છે, તેથી કદાચ તેનો મદભંગ કરવાની [illegible], વનસ્પતિઓજ તેનો નાશ કરવાની શક્તિ કાં ન આપી હોય?

ધર્મ એટલે શું?

હાલના વિજ્ઞાનના આધારે મનુષ્યના નાશનું મુખ્ય કારણ જોઈએ તો જંતુંજ મુખ્ય ભાગ લેતાં જણાય છે. અને વિજ્ઞાન શાસ્ત્રીઓએ જંતુને વનસ્પતિ વિભાગમાં મૂકયાં છે. જેટલાજ વધુ પ્રમાણમાં મનુષ્ય બીજાનો નાશ કરશે, તેટલાજ વધુ જોરથી જંતુઓ તેનો કરશે. એટલે મનુષ્યે મુખ્ય ભાગે બચાવ કરવાનો છે તે જંતુંથીજ; આ રીતે મનુષ્યનું જીવન ખરી રીતે જંતુ સાથેના વિગ્રહમાંજ જાય છે. દુશ્મન ઓછી શકિતવાળો હોઇ હંમેશાં દાવપેચથીજ કામ લે છે અને મનુષ્યજીવનમાં થતી દરેક ગફલતનો લાભ લઈ પોતાનો જમાવ કરે છે. આ વિગ્રહમાંથી શાંતિ મેળવવાના બે રસ્તા છે: એક, વિગ્રહ ઓછો થાય તેમ પ્રયત્ન કરવો; અને બીજો, વિગ્રહ વખતે બચાવનાં સાધનો વધારવાં.

પહેલા માર્ગનો વિચાર કરતાં 'અહિંસા પરમો ધર્મઃ' નું તત્વ નીકળે છે. તમે બીજાને જેટલો ઓછો ત્રાસ આપશો તેટલાજ ઓછા પ્રમાણમાં તમને જંતુઓ કનડશે. તમે બીજાને શાંતિમાં રહેવા દેશો તો જંતુ પણ તમને શાંતિમાં રહેવા દેશે. અને તેથી સર્વ મહાન પુરૂષોએ જગતમાં આ તત્વ ઉપદેશ્યું છે, અને આજ ખરેખરો સુખ અને શાંતિનો માર્ગ છે એમ સૂચવ્યું છે. આજ ખરેખરો વિશ્વધર્મ છે ને એને અભાવે કોઇપણ જીવ શાંતિ નહીં પામી શકે એ નિર્વિવાદ છે. બુદ્ધ, મહાવીર, ક્રાઇસ્ટ કે ગાંધી—સહુ કોઈનો એજ ઉપદેશ: તેમાં કેટલું ઊંડું રહસ્ય છે! બીજા જીવને ઇજા ન કરો તો તમને કોઇ ઇજા નહીં કરે, એટલે જીવન લાંબુ તેમજ સુખમય નીવડી શકશે. લગભગ બધાં મનુષ્યો આ નિયમને માનતાં હોય તેમ દેખાય છે. છતાં પણ જાણે કે માયાની જાળમાં ફસાઇ કર્તવ્યમાં તે નિયમો ભૂલી જાય છે. આપણે સમજ્યા છતાં સુધરી ન શકીએ તો ફળ ભોગવતાં રહવું તે ખોટું છે. હાલના જમાના તરફ નજર કરીએ તો સહજ સમજાશે

કે જ્યારે એક પેટ ભરવાને એક માણસ થેાડા કલાક ખેતી કે એવું સાદું કામ કરીને ચલાવી શકે છે, ત્યાં બીજો માણસ હજારો જાળ પાથરી, જરૂરીઆતના કે ખેાટા ઉદ્યોગ દેખાડી સ્વાર્થ કે દેશદાઝના ડેાળ નીચે, પેાતાની મેાહવૃત્તિને સંતેાષવાને કુદરતની જડ તથા ચેતનની રચનાને ગમે તે પ્રમાણુમાં ચુંથી નાખવા મથે છે. અને તેના પાછળ અજ્ઞાન અને ઓછી શકિતવાળા મનુષ્યેા ગાડરીઆ પ્રવાહની માફક દેાડી સંસારને દુઃખમય બનાવે જ છે. હાલની આટલી વધતી પ્રવૃત્તિને અંગે આપણે દુઃખી થતા જઇએ છીએ, અને તેનેા ખ્યાલ સહુને જાતિ-અનુભવ પરથીજ આવી શકે તેમ છે. જેમ કુદરતની અન્ય વસ્તુ-ઓનેા આપણે વધુ પ્રમાણુમાં નાશ કરીશું તેજ પ્રમાણુમાં કુદરત, જંતુ કે બીજી શકિત મારફત, આપણી પાસેથી બદલેા લેશે એ ભૂલવાનું નથી. જ્યારે ધાર્મિકવૃત્તિ સત્ય રીતે સમાજમાં પ્રેરાશે અને તેને લીધે મનુષ્ય–જીવન ઉચ્ચ કેાટિનું થશે ત્યારે જ આપણે જંતુ સાથેના વિગ્રહમાં હંમેશ ફતેહમંદ નીવડીશું.

બીજો રસ્તેા તે વિગ્રહ સમયે જીતવાનેા અને બચવાનાં સાધનેા ખેાળવાનેા. પ્રથમ કરતાં આ માર્ગ આપણે વિજ્ઞાનદ્વારા જાણી શકીએ. શરૂઆતમાં જણાવ્યા પ્રમાણે તેના વિભાગ પાડી તેના જુદા જુદા અંગના વિવેચનમાં આપણે હવે ઉતરીશું.

ક્ષય : ઐતિહાસિક સમાલોચના

૨§

સર્વ દર્દોમાં ક્ષય મનુષ્યનો ભોગ લેવામાં અગ્રેસર ભાગ ભજવે છે. પૃથ્વીની સપાટી પર જ્યાં જ્યાં મનુષ્ય વસે છે, ત્યાં દરેક સ્થળે ક્ષય નજરે પડે છે. બીજું એકે દર્દ આટલા બહોળા વિસ્તારમાં જોવામાં આવતું નથી. મનુષ્ય જાતિને ગરીબાઇ અને હેરાનગતી આપવામાં ક્ષયની જોડી મળી શકે તેમ નથી. મનુષ્યની ઉત્ક્રાન્તિમાં હંમેશાં તે વિઘ્નકર્તા નીવડેલ છે, અને સુધરેલા દેશોમાં ઘણાં ઘણાં પ્રયત્નો કરવા છતાં મોટા પ્રમાણમાં તે માલુમ પડે છે. જગતના મરણ પ્રમાણમાં ૧/૭ થી ૧/૧૦ ભાગ ક્ષયને આભારી છે, એમ જ્યારે જાણીએ છીએ ત્યારે ક્ષયને યમના મુખ્ય સેનાપતિ તરીકેના અપાએલ નામાભિધાનમાં વજુદ લાગે છે. આટલા સંહાર ઉપરાંત તે વર્ષોના વર્ષો પર્યંત હજારોને અપંગ અને અશક્ત બનાવે છે તે તો જુદું; વળી તેના ભોગ તરીકે તે ઉછરતાં અને યુવાન વયવાળાં-અને તેમાં એ ખાસ કરીને પાણીવાળાં હોય તેનેજ પસંદ કરે છે. એક વખત તેનો ભોગ થઇ પડયા તો કાં તો મરણ; અગર છેવટે કમતાકાતી તો ખરીજ. કમાનનાર પુરૂષ પટકાય તો કુટુંબની આવક બંધ પડે; તે સિવાય ક્ષયથી બચવામાં કેટલો ખર્ચ વ્યકિતગત તેમજ દેશને થાય છે તેનો હિસાબ કરી જોઇએ તો જરૂર અજાયબી થશે.

ક્ષયઃ ઐતિહાસિક સમાલોચના

દરેક જમાનામાં ક્ષયનો ઉપદ્રવ એક સરખો જ રહ્યા કર્યો છે, જેમાંથી બચવાને મનુષ્ય જાતિએ હંમેશાં એકત્ર બળ કરી પ્રયત્નો કર્યા છે. એ ક્ષયના ઇતિહાસ તરફ આપણે જરા નજર કરીશું તો આપણને જાણવાનું ઘણું મળશે. મનુષ્ય ઉત્પત્તિની સાથે જ ક્ષયની શરૂઆત થઇ હશે એમ માનીએ તો ખોટું નથી. જો કે તે વખતે આ દર્દ હશે કે કેમ તે જાણવાને આપણી પાસે કંઇ સાધન નથી.

બેબીલોનીઅન સમય (Babylonian Period) કે જ્યારથી મનુષ્યે પોતા સંબંધી કાંઇ ચિન્હો કાયમ કરવા પ્રયત્ન કરેલ, ત્યારના અવશેષ ચિન્હો પરથી માલુમ પડે છે કે લોકો તે વખતે ક્ષયથી પરિચિત હતા. ઇ. સ. પૂર્વે કેટલાક સૈકાઓ પરના ઇજીપ્શીઅન સમયમાં ક્ષય હોવાનું, 'મમીઝ' (mummies) અને તે વખતના મળેલાં હાડકાં પરથી સાબીત થાય છે. ઇ. સ. પૂર્વે ૧૫૦ વર્ષ પરના બાઇબલના જુના કરારમાં પણ ક્ષય વિષે ઉલ્લેખ છે.

ઇ. સ. પૂર્વે ૧૦૦૦ વર્ષ પરની અત્રેય સંહિતામાં ક્ષયનું વર્ણન જોવામાં આવે છે. ચરક અને સુશ્રુતે પણ ક્ષયનું વિગતવાર વર્ણન કરેલ છે. તેમાં ખાસ કરીને ચરકે તેને 'શોષ' યા 'રાજયક્ષ્મા' નામે ઓળખાવેલ છે. અને તેનાં કારણો, ચિન્હો, નિદાન તથા ચિકિત્સા પર લંબાણપૂર્વક લખેલ છે. તેની સારવારમાં તાજું માખણ તથા ઘી, બકરીનું દૂધ અને પુષ્ટિકારક ખોરાક બતાવેલ છે. તેમજ આ જમાનામાં સેનેટોરીઅમમાં જે જાતનું જીવન જોવામાં આવે છે તેવું સાદું, સરળ અને શાંતિમય જીવન ગાળવા કહેલ છે.

ગ્રીસમાં ઇ. સ. પૂર્વે ૪૬૦ માં મહાન્ ગ્રીક વૈદ્ય હીપોક્રેટીસે (Hippocrates) ક્ષયનું આબેહૂબ વર્ણન કરેલ છે. જે એટલું સચોટ હતું કે વર્ષો પર્યંત તેમાં કાંઇ સુધારો વધારો ન થયો. દરેક સ્થિતિનો (stage) ક્ષય મટી શકે છે એમ તે માનતો અને હવા-

ફેરથી ફાયદો થાય છે એમ તે સમજાતો. સોક્રેટીસ અને એરીસ્ટોટલ જેવા તત્ત્વજ્ઞો આ રોગ ચેપી છે એમ માનતા. એ અરસામાં બીજાઓએ પણ ક્ષય સંબંધી ઘણું લખેલ છે. દરિયાની મુસાફરી, ગામડાની હવા અને (Pine forests) પાઇન નામના ઝાડવાળા જંગલની હવાથી આ દર્દમાં ફાયદો થાય છે, એમ લોકો સમજવા લાગ્યા ત્યાર પછી ઇ. સ. ૧૭૦ માં, ગેલેને (Galen) ચરક અને સુશ્રુતના મત પ્રમાણે બકરીનું તાજું દૂધ અને ગરમ પ્રદેશમાં હવાફેર આ દર્દમાં ફાયદો કરે છે એમ સમજાવ્યું.

વૈદક પછી અરેબીઅન સમયનો જમાનો આવ્યો, તેમાં પ્રખ્યાત યુનાની હકીમ રેહઝીઝે (Rhazes) ઘી દૂધનો ઉપયોગ વધુ રખાવ્યો અને ખાંસી માટે અફીણના ડોડવાના રસનો ઉપયોગ કર્યો. પછી ઘણાં વર્ષો પર્યંત કાંઇ ખાસ ફેરફાર થયા નહીં. પછી એક વખત એવો પણ આવી ગયો કે જ્યારે ક્ષયના દર્દીને મરકીના દર્દીની માફક અલગ રાખવામાં આવતા; અને તેના કપડાં, સામાન, ઘર વગેરે બધું સાફ કરાવવું પડતું. રાજ્ય તરફથી પણ એવો સખ્ત બંદોબસ્ત હતો કે ડોકટર જો ખબર ન કરે તો તેનો મોટો દંડ થતો. આમ ઈ. સ. ૧૪૦૦ થી ૧૮૦૦ સુધીનો સમય, છાતીનો ક્ષય, કંઠમાળ અને તેવી બીજી ગાંઠો, એ બધાં એકજ દર્દ છે કે જુદાં જુદાં તેની ચર્ચામાં ગયો.

સને ૧૮૧૯ માં ફ્રેંચ ડોકટર લેઆનેક (Leannec) કે જેણે (Auscultation) ભૂંગળીથી સાંભળવાની શોધ કરી, તેણે છાતીક્ષય, કંઠમાળ, ગાંઠો અને એવા બીજા સડા કે ઘસારાને એક જ રોગ તરીકે ઓળખાવ્યા અને જુદાં જુદાં ચિન્હો થવાનું કારણ સ્થળફેર છે એમ સમજાવ્યું. તેણે ક્ષયને ચેપી રોગ ન ગણતાં ખાસ તાસીરને લઇને છે એમ માન્યું. એ વખતના જર્મન વિદ્વાન ડોકટર વીરશો (Virchow)

આ મતની તદ્દન વિરૂદ્ધ ગયા. ઇ. સ. ૧૮૬૫ થી ક્ષયના જંતુની ઝાંખી લોકોને થવા લાગી અને યુરોપના દરેક દેશના વિદ્વાનો આની શોધમાં લાગી પડયા, પણ જંતુની શોધનું માન તો એક નાના જર્મન ગામના હેલ્થ ઓફીસરને માટે જ નિર્માણ થયું હતું. જેનું અમર નામ કોક (Kcch) છે. સરસ્વતીના ઉપાસકોમાં તેનું નામ ચિરસ્થાયી રહેશે. ૧૮૮૨માં તેણે પુરવાર કરી આપ્યું કે ક્ષય ભલે જુદે જુદે સ્થળે, જુદા જુદા સ્વરૂપે દૃષ્ટિગોચર થાય, છતાં તે બધું એક જ જાતના જંતુને લઇને છે અને તે જંતુનું નામ તે 'ટયુબર્કલ બેસીલસ'. (Tubercle Bacillus) કોકની કાર્યપધ્ધતિ એટલી સંપૂર્ણ હતી કે, આટલાં વર્ષો પછી પણ તેના મૂળ વર્ણનમાં ભલે વધારો થયો હોય છતાં તેમાં જરા એ સુધારો થઇ શકયો નથી.

જંતુની શોધ થતાં દર્દની સમજ સરળ થઇ તેથી, શોધખોળનું એકત્ર બળ ક્ષય થવાનાં કારણો નકકી કરવામાં અને તેનાથી બચાવના ઇલાજો શોધવામાં ગુંથાયું. કોકની શોધ પછી, તુર્ત જ અર્હલી કે (Ehrlieb) સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી ચોકકસ રીતે સરળતાથી જંતુને ઓળખાય, એવા રંગની શોધ કરી કે જે થોડા ફેરફારને અંગે ઝીલ નીલસનને (Ziehl Neelsen) નામે પ્રસિધ્ધ થઇ. ૧૮૮૯માં વળી કોકે ક્ષયની રસી, કે જેને ટયુબરકયુલીન (Tuberculin) કહેવામાં આવે છે કે તે ક્ષયના જંતુમાંથી બનાવી અને એમ ધાર્યું કે શીતળાની રસીની માફક આ રસી પણ એટલી જ અકસીર નીવડશે. ક્ષયથી બચવાનો માર્ગ મેળવવા જગત એટલું આતુર હતું કે આ રસી સંપૂર્ણ રીતે ફતેહમંદ નીવડે તેવી બને, તે પહેલાં તો કોક આ રસીને 'ક્ષયના અકસીર ઇલાજ' ને નામે પ્રસિદ્ધ કરવા લલચાયો; અને યુરોપના બધા વિદ્વાનો આશાવંત હૃદયે ત્યાં દોડયા, પણ તે રસી ધાર્યા પ્રમાણે અકસીર ન નીવડી તે પછી ક્ષયના ઇલાજ તરીકે અનેક દવાઓ શોધાવા લાગી પણ મનુષ્યના દુર્ભા-

એ કોઇ દવા ખાસ અકસીર ન નીવડી. અંતે ક્ષયનાં કારણોનો વિચાર કરતાં સાદું જીવન, તાજો ખોરાક, ખુલ્લી હવા અને નિર્મળ વાતાવરણ મળે એવું સ્થળ જ ઇલાજનું સાચું સાધન છે એમ ઠર્યું.

જંતુની શોધ થયા પછી જંતુશાસ્ત્રીઓ અને કેટલાક ડોકટરોનો મત એમ થયો કે જંતુઓનો નાશ કરવામાં અને તેમાંથી બચવામાંજ આપણો ખરો બચાવ રહેલો છે. પણ આથી બધાને સંતોષ વળ્યો નહીં. કેટલાક વિશાળ દૃષ્ટિવાળા વિદ્વાનોએ વિચાર્યું કે ક્ષયના જંતુ સર્વ સ્થળે વ્યાપેલ છે, તો સુધરેલા દેશમાં ક્ષયનો રોગ વધારે પ્રમાણમાં હોવાનું કારણ શું ? સુધારાને લીધે રહેણીકરણીમાં થતા ફેરફારને ક્ષય સાથે તો કંઇ સંબંધ નહીં હોય ને ? તેઓનો મત એમ પડયો કે જંતુ ઉપરાંત વધારે સબળ કારણ તો આધુનિક જીવન અને વાતાવરણથી મનુષ્યના ચેતનનો હ્રાસ છે. ચેતન (Vitiality) ઓછું કે નષ્ટ થાય છે તેથી તે ક્ષયનો જલ્દી ભોગ થઇ પડે છે. સુધારો અને ક્ષય એ બે શબ્દો હાલ જોડીમાં જ ચાલે છે દાખલા તરીકે હબશીઓ અને અમેરીકન ઇન્ડીઅનો જ્યાં સુધી ગોરા લોકોની સોબતમાં આવ્યા ન હતા, ત્યાંસુધી તેઓ આ દર્દમાંથી મુકત હતા. આ દર્દ હાલ ગોરી ચામડીવાળાઓમાં વિશેષ પ્રમાણમાં જોવામાં આવે છે; તેઓમાં તે એટલું બધું વ્યાપી ગયું છે કે, તેનો એક વખત 'ગોરા લોકોની મરકી' (White Pague) એવું ઉપનામ પણ આપવામાં આવ્યું હતું.

પાશ્ચિમાત્ય લોકોએ તેમાંથી બચવા અસાધારણ પ્રયત્નો કર્યા છે; અને હજુએ કરે છે. જોકે હમણાં ક્ષયનું પ્રમાણ જરા ઓછું થયું છે છતાં પણ આ ભયંકર રોગ એકંદરે તો વધુ અટકાવી શકાયો નથી. આથી સહજ શંકા થાય કે હાલની પાશ્ચિમાત્ય સંસ્કૃતિ કોઇ ખોટા પાયા ઉપર તો રચાએલી નથી ને ? જ્યાં જ્યાં પ્રવૃત્તિ અને વ્યવસાય વધ્યાં ત્યાં ત્યાં ક્ષયનું પ્રમાણ વધ્યું. કુદરતી જીવનમાં કૃત્રિમતા

દાખલ થતાં ચૈતન્ય નબળું થયું અને મનુષ્ય ક્ષયનો ભોગ થઇ પડયો. કુદરતી એટલે સરળ અને કૃત્રિમ એટલે ગુંચવણ ભરેલું. આવા કૃત્રિમ જીવનવ્યવહારની અસર મનુષ્યજાતિ ઉપર એકંદરે ઘણી જ થઇ છે એ આપણે નજરે જોઇએ છીએ. આધુનિક પ્રગતિને ક્ષય સાથે સંબંધ છે એમ માનવાનું કારણ નીચેનાં દ્રષ્ટાંતો ઉપરથી મળે છે.

એક સ્થળે ઉગતી વનસ્પતિને બીજા પ્રદેશમાં જઇને ઉગાડો તો સડો વધુ પ્રમાણમાં નજરે પડશે. જંગલમાં અને ખુલ્લા પ્રદેશમાં વસતાં ઢોરોને તબેલામાં અને વાડામાં પૂરો તો તેમાં ક્ષયનું દર્દ વધુ દેખાવ દેશે. અનાર્ય જેવા ગણાતા અણસમજુ મનુષ્યોને હાલની સુધરેલી દશામાં આણી મૂકો અને તેમનામાં ક્ષયનુ પ્રમાણ એકદમ વધી જશે,

ટ્રુડો (Trudeau) નામના એક વિદ્વાને આ વિષે એક પ્રયોગ કર્યો હતો. કેટલાંક સસલાંને ક્ષયનો તેણે ચેપ લગાવ્યો; જે જે સસલાંને અંધારી, ભેજવાળી અને સૂર્યના પ્રકાશ કે નિર્મળ હવા વિનાની જગ્યામાં ગોંધવામાં આવ્યાં તે તે સસલાં ક્ષયના ભોગ થઇ પડયાં; અને જે જે સસલાંને ખુલ્લા પ્રદેશમાં છૂટા મૂકી દીધાં તે બચી ગયાં. આવીજ રીતે ક્ષયનું પ્રમાણ મોટા શહેરમાં વધારે હોય છે. કારણ ત્યાં ઉપલા પ્રયોગમાં વર્ણવેલ વાતાવરણમાં રહેવું પડે છે.

સ્થળ ફેરને લીધે તેમજ વાતાવરણ બદલાતાં, મનુષ્ય કેમ ક્ષયનો ભોગ થઇ પડે છે, તે વિષે એક વિદ્વાને નીચે પ્રમાણે સચોટ ઉદ્દગાર કાઢયા છે.

"શ્યામરંગી મનુષ્યો કુદરતને ખોળે ઉછરેલ સરસ બાળકો છે. અસલી અને ઉતરતી પંક્તિનું જીવન ગાળનાર આ લોકો સુસ્તીમય (પ્રમાદાત્મક) શાંતિ અને સામાજીક સ્વતંત્રતાની મઝા માણે છે. તેમને ઉદ્યમી અને કાર્યમાં સદા પ્રવૃત્ત પશ્ચિમના લોકોની સાથે તમે સહવાસ કરાવો, ને ખુલ્લી હવામાં તેઓ વિહરે છે ત્યાંથી તેમને

ઉપાડી તેમની સ્વતંત્રતા ઝુંટવી લઇ, તેમને સોનાની અને હીરા-માણેકની ખાણોમાં ઠાંસો, અને ધનના લાલચુ સટોડીઆ, ભૂમાતાના ઉદરમાંથી કસ કાઢવામાંજ મશગુલ રહેનારા વેપારીઓ, પ્રવૃત્તિમાંજ રચ્યાપચ્યા રહેનાર ધનના પૂજારીઓ, અને ઘોર કૃત્ય કરનાર ગુન્હેગારો, અને યુરોપીય સમાજના હલકા લોકો-એ બધાને તેમની સાથે ભેળવો; વળી તેમને દુર્ગુણ અને અનીતિના ઘોર કૂપમાં નાંખો, તેમને બંદુક-પીસ્તોલ વાપરતાં શીખવો અને મદિરાનો સ્વાદ ચખાડોઃ આ સર્વ જો તમો કરો તો, જરૂર તે બિચારા આ નવીન વાતા-વરણ સાથે તેમનું જીવન બંધબેસતું નજ કરી શકે. આ નવી વસ્તુસ્થિતિની અસર સામે બાથ ભીડવા જેટલી તેમની નૈતિક આદતો સુદૃઢ હોતી નથી એટલે યુરોપીય સમાજના સર્વ દુર્ગુણોના દ્વાર ખુલ્લાં થાય છે, જેથી તે બિચારાં આધારહીન લોકો દારૂનાં વ્યસન ને ચાંદી, બદ અને ક્ષય જેવા, ભયંકર રોગોના ભોગ થઇ પડે છે."

આવી રીતે જંતુ અને વાતાવરણ એ બન્નેને આપણે ક્ષયના કારણરૂપે વર્ણવ્યાં. ઉપર વર્ણવેલી વસ્તુસ્થિતિ કમ-નશીબે આપણા દેશમાં છે. પશ્ચિમના હાલના સુધારાની અસર થતાં આપણા દેશમાં, સામાજીક, આર્થિક, ઔદ્યોગિક, નૈતિક, અને ધાર્મિક સર્વ ક્ષેત્રોમાં પરિવર્તન થયું છે. ઉદ્યોગો મોટા પ્રમાણમાં થવાથી ગૃહઉદ્યોગો અદૃશ્ય થયા, ગામડાં નાશ પામવા લાગ્યાં, ધમધોકાર મોટા વ્યાપારમાં લોકોનાં ચિત્ત પરોવાયાં અને સર્વ પ્રવૃત્તિ-ઓના કેન્દ્રરૂપ મોટાં મોટાં શહેરો અસ્તિત્વમાં આવ્યાં. આપણે ત્યાં મુંબઇ, કલકત્તા અને કરાચી વગેરે આ નવીન જમાનાની કૃતિઓ છે. ત્યાં અઢળક સંપત્તિની સાથે બેસુમાર ગરીબાઇ અને હૃદયદ્રાવક કંગાલીયત નજરે પડે છે. આંગળીને વેઢે ગણીએ તેટલા ધનવાનની પાછળ હજારો અને લાખો મનુષ્યો પોતાનું જીવન પશુ કરતાં યે હલકી રીતે ગાળે છે.

શહેરની મોંઘવારી, ગરીબાઈ, ગલીચી અને ગંદકી, તે આ નવીન ઔદ્યોગિક સંસ્કૃતિનું કડવું ફળ છે. મોટા ભાગે મનુષ્યોને જ્યાં ન મળે શુદ્ધ હવા, ન મળે પ્રકાશ, કે ન મળે શુધ્ધ ખોરાક, ત્યાં મનને આરામ કે શાંતિ તો હોય જ શાની ? આ સર્વ વિપરીત અને કૃત્રિમ વસ્તુસ્થિતિને લીધે આપણું ચૈતન્ય શિથિલ થયું છે અને આવે ઠેકાણે ક્ષયને પેસવાનો માર્ગ મળ્યો છે.

વળી આપણા દેશમાં વાત આટલેથી જ નથી પતતી, આપણે ત્યાં તો આ રોગને પોષક બીજાં ઘણુંય કારણો છે. આપણો દેશ મેલેરીઆ તાવનું તો ઘર છે; બીજા તાવો પણ અનેક છે. આ સૌ મનુષ્ય શરીરને નિર્બળ બનાવી મૂકે છે. જ્યાં જાઓ ત્યાં ધુળ. આમાંથી થોડી ઘણી સહુના શરીરમાં દરરોજ જતી જ હશે. વળી અસાધારણ ગરીબાઈ, એટલે હદ ઉપરાંત કામ, અને પુષ્ટિકારક ખોરાકના સાંસા. આ ઉપરાંત બૈરાંઓની અગવડોની કોઇ સીમા નહીં, બહાર જવાય અવાય નહીં. તે બિચારાં, જ્યાં સૂર્યનું કિરણ કદી પ્રવેશ પણ ન પામી શકે એવી શહેરની અંધારી કોટડીમાં ગોંધાઇ રહે. વળી આપણી રૂઢિઓમાંની કેટલીક તો આપણો વિનાશ કરનારી જ છે. બાળલગ્ન અને આરોગ્યને કાંઇ જેવો તેવો સંબંધ નથી. બાળલગ્નને લીધે ઉગતા પ્હેલાજ સ્ત્રી પુરૂષની શકિત ડંભાઇ જાય છે વળી એક મહા કુટેવ આપણા લોકોમાં આવે છે, જેનાથી ક્ષયના રોગને સૌથી વધારે પોષણ મળે છે. તે આપણી જ્યાં ત્યાં થુંકવાની બુરી આદત છે. આ સર્વ કારણો, આ આદતો અને રૂઢિઓ, આ જીવલેણ વ્યાધિનાં પોષક તત્વો છે. તે જ્યાંસુધી નિર્મળ ન થાય, ત્યાં સુધી ક્ષય નિર્મૂળ થવો અશક્ય છે.

ત્યારે આપણે ક્ષયના કારણરૂપ ગણાએલ બન્ને મતો જોયા. એક મત જંતુમાં જ ક્ષયના સર્વ કારણ જુએ છે, બીજો મત જંતુ ઉપરાંત ચૈતન્ય નબળું થઇ જવાથી ક્ષયનાં જંતુ વધુ જોર કરી જાય છે એમ

માને છે. બન્ને મતમાં વજુદ છે તેથી ક્ષયની સારવાર અને ઇલાજનો વિચાર કરતાં બન્ને મતને ધ્યાનમાં લેવાની જરૂર છે. પ્રથમ મત પ્રમાણે જંતુથી બચવાનો પ્રયત્ન કરવાની જરૂર છે. પણ આટલા ઉપરજ આધાર રાખીને બેસી ન રહેવાય; કારણ કે આ રીતે ગ્રહણ કરવા છતાંય, યુરોપમાં મરકી, કોલેરા અને રકતપીત જેવા રોગોના ઉપદ્રવોની માફક, ક્ષયને અટકાવવાના પ્રયત્નો વિજયી નથી થયા. જ્યારે બીજા મતવાળાના દૃષ્ટિબિંદુ પ્રમાણે વધુ શ્રમ અને અશાંતિને લઇને કરમાઇ ગએલ જીવન વૃક્ષને, સેનેટોરીઅમની સ્થાપના કરી નિર્મળ વાતાવરણ, શુદ્ધ હવા અને શાંતિમય જીવનમાં લાવી મૂકીએ તો તેને નવજીવન પુનઃ પ્રાપ્ત થયાના અદ્ભુત દૃશ્યો આપણી નજરે નિહાળી શકાય.

ક્ષયની શરૂઆત

૩ §

આટલે સુધી આપણે ક્ષયના વ્યાધી વિષે અસલના વખતથી આજ સુધી ઉતરી આવેલી માન્યતાઓ અને તેના યોજવામાં આવેલ ઉપાયોનું અવલોકન કર્યું; તેને વિષે અર્વાચિન મત જેનું, જુદી જુદી રીતે પ્રતિપાદન કરવામાં આવે છે તે પણ તપાસ્યા. હવે આપણે આ જીવલેણ વ્યાધિનાં મૂળ કારણોનો કાંઈક સવિસ્તર વિચાર કરીશું. ક્ષયના દર્દનું ખરૂં સ્વરૂપ સમજવા માટે, અને તેના યોગ્ય ઉપાય યોજ-વામાં આ જ્ઞાન અતિ આવશ્યક થઇ પડે છે; વળી હજી જે લોકો તેમાં પટકી પડયા નથી, પણ પડું પડું થઇ રહેલ છે, તેમને સચોટ ચેતવણી રૂપ પણ થઇ પડે છે. મનુષ્ય શરીરમાં ક્ષય રોગનું પગરણ જંતુઓથી થાય છે. ત્યારે આ જંતુઓ શું છે? વિશ્વની અનેક રચનાઓમાં તેમનું શું સ્થાન છે તે પ્રથમ વિચારવું આવશ્યક છે. આ જંતુઓ કયા સ્થાનમાં રહે છે, કેવી રીતે પેદા થાય છે અને વૃદ્ધિ પામે છે તે એક ગહન પણ બોધપ્રદ વિષય છે. જંતુઓ જો વૃદ્ધિ ન પામ્યા કરતા હોત તો કદાચ આપણે વ્હેલો મોડો તેમનો સંહાર પણ કરી શકત; પણ ઇશ્વરી સંકેત અતિ ગહન છે. મનુષ્ય દેહના આ દુશ્મન તો માયાવી રાક્ષસોની પેઠે હરહંમેશ, દરપળે વધ્યેજ જાય છે. વળી આ જંતુઓ મનુષ્ય દેહમાં દાખલ થઇ કેવી રીતે પોતાની સંખ્યામાં વધારો કરે છે અને કેવા દાવપેચથી પોતાના બળની જમાવટ

કરે છે તે પણ આ વિષય પરત્વે જાણવું જરૂરનું છે. આ બધું તપાસ્યું એટલે દુશ્મનનો દાવ કેવી રીતે રમાય છે તેનો કંઇક ખ્યાલ આવી જશે.

ક્ષયનો જંતુ એટલો બારીક જીવ છે, કે સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર વડે મુશ્કેલીથી તે જોઇ શકાય; તેથી આ યંત્રની શોધ પહેલાં જંતુઓની ઓળખ થઇ નહોતી. જો કે જંતુઓના અસ્તિત્વનો ભાસ હજારો વર્ષ પહેલાં પણ વિદ્વાનોને થએલ અને તેમણે તે વિષય પરત્વે કેટલીક ચર્ચા પણ કરેલ, પણ યોગ્ય સાધનના અભાવે તેમના મતો પ્રમાણુસિદ્ધ કરી શકતા નહીં. પેસ્ચ્યર (Pasteur) નામના ફ્રેંચ વિદ્વાને, જંતુશાસ્ત્રનો વિષય વ્યવસ્થિત કરીને જગત સમક્ષ મૂકયો; તેના પછી બીજા વૈજ્ઞાનિકોએ બીજાં દર્દોનાં જંતુઓની શોધખોળ કરી. પેસ્ચ્યરે એમ સિદ્ધ કરી બતાવ્યું કે આ પૃથ્વી ઉપર એવી તલભાર પણ જગ્યા નથી કે જ્યાં જંતુઓ ન હોય. જળ સ્થળ અને આકાશ સર્વ સ્થળે જંતુઓનું અસ્તિત્વ જોવામાં આવે છે; માત્ર સદાકાળ હિમથી આચ્છાદિત ભૂમિમાં, કે મનુષ્ય વસ્તિથી ઘણે દૂર દૂર મહાસાગરની જળસપાટી પરના વાતાવરણમાં જોવામાં આવતાં નથી.

અહીં કદાચ કોઇને એમ લાગે કે આવાં સર્વવ્યાપી જંતુઓ જેવા દુશ્મનની સામે પામર મનુષ્યનો શો ઉપાય ? તેથી તેને તો હરહંમેશ એક યા બીજા વ્યાધિથી પીડાવાનું રહ્યું અથવા તેના ભયમાંજ મોટા થવાનું રહ્યું. કેટલાક વિદ્વાનોએ આવી શંકાને ઉત્તેજન આપ્યું છે; કારણ વૈદ્યકીય દૃષ્ટિએ જંતુ એટલા બધા આપણા દુશ્મન, એમ બતાવવાનો પ્રયત્ન કરવામાં આવ્યો છે; પણ વાસ્તવિક રીતે તેમ નથી. બધા જંતુઓ આવા સંહારક હોતાં નથી. તેમાંની કોઇક જાતજ આવી શક્તિ ધરાવે છે; અને તે શક્તિનો ઉપયોગ પણ અમૂક વખતે જ કરે છે. જ્યારે ઘણાંખરાં તો જગતને ઉપયોગી હજારો વસ્તુઓ બનાવવામાં પ્રધાન ભાગ ભજવે છે. બલ્કે, એટલે સુધી કે જંતુઓ ન હોત, તો વિશ્વનો વ્યવહાર ન ચાલી

શકત, એમ પણ કહી શકાય. અહીં આપણે થોડાક જ દાખલા ટાંકીશું:—

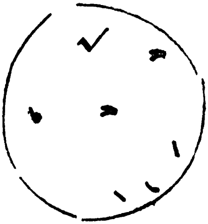
પ્રથમ તો જંતુઓ વિના જગતમાં ગંદકી વધી પડત, અમુક સમય પછી આપણે ગંદકી અને કોહવાટ આપમેળે નાબુદ થતાં જોઇએ છીએ, તે ન થાત; કારણ કે જંતુઓ આ સર્વ કોહવાટનું બારીક ભેદન કરીને તેને નાબુદ કરે છે. જો જંતુઓ આવું ઉપયોગી કાર્ય ન કરતાં હોત તો પૃથ્વીની સપાટી ગંધ મારતા અને સડી જતા પદાર્થોથીજ ઢંકાઇ જાત. વળી ઉપયોગની અનેક ચીજોની બનાવટમાં જંતુ મદદગાર થાય છે; તેમજ વનસ્પતિ અને પ્રાણીનું જીવન, પણ ઘણે અંશે જંતુઓનેજ આભારી છે. જંતુઓએ ખાતરનું બારીક વિચ્છેદન ન કર્યું હોય, તો વનસ્પતિ ઉગીજ ન શકે. વળી પ્રાણીઓનાં આંતરડાંના અમુક અમૂક ભાગમાં જંતુઓ છે તે પ્રાણીના જીવનમાં ઘણું ઉપયોગી કાર્ય બજાવે છે. આ રીતે ઘણાંખરાં જંતુઓ સૃષ્ટિમાં મનુષ્ય અને બીજાં પ્રાણીઓની સાથે સલાહસંપથી રહે છે અને પરસ્પર સહાયકારી જીવન ગુજારે છે; છતાં ય કોઇ કોઇ વખત તે રૂદ્ર સ્વરૂપ પકડે છે: પણ તે કયારે અને શા કારણથી તે હજી માનવીના સમજમાં આવ્યું નથી. પણ આમ બને છે ત્યારે તેઓ મનુષ્ય દેહમાં એક યા બીજે દ્વારેથી દાખલ થઇ, એકમાંથી અનેક ઉત્પન્ન થઇ મનુષ્યને હંફાવે છે, અને પોતાનું સંહારક કાર્ય ધીમે ધીમે પણ સતત કરી નાખી મનુષ્યનો છેવટે જીવ પણ લે છે. ક્ષય રોગના જંતુઓ તે આ કક્ષાનાં છે.

જંતુ એક અણુંનાજ બનેલા બારીક જીવ છે. તેનું કદ બેથી બાર M હોય છે; (Mતસુનો પચીસ હજારમો ભાગ$=\frac{1}{25000}$) તેનો આકાર ટપકા જેવો કે સીધી યા વાંકી લીટી જેવો હોય છે, ઘણાંખરાં રંગ વિનાનાં હોય છે, જ્યારે કોઇ કોઇ જુદી જુદી જાતનાં રંગવાળાં હોય છે. કેટલાંકો ચાલવાની શકિત ધરાવે છે, જ્યારે કેટ-

લાકમાં તે શકિત નથી હોતી. સહુને આપણીજ માફક ખોરાક તથા પાણીની જરૂરીઆત રહે છે. હવા સંબંધમાં જરા ફેર છે: એટલે કેટલાંક હવામાંજ જીવી શકે છે, જ્યારે કેટલાંકને હવા બાધક હોઇ, હવા ન હોય ત્યાં જીવન ગાળે છે. વધુ પ્રમાણમાં ગરમીના ફેરફાર જંતુજીવનને બાધક છે. તેજ-ખાસ કરીને સૂર્યનું તેજ તેમને બાધક છે. આ ઉપરાંત જંતુઓની કેટલીક ખાસીઅતો વિચિત્ર અને જાણવા જેવી છે. પ્રથમ તો પોતાની જાત ઉત્પન્ન કરવાની તેમની શકિત અસાધારણ છે. એક અણુંમાંથી બે અને બેમાંથી ચાર ઉત્પન્ન થાય છે. આ ક્રમને માત્ર ૧૦ થી ૩૦ મીનીટનોજ વખત લાગે છે, તેથી એક દિવસમાં તો એક અણુંમાંથી ૧,૬૦,૦૦,૦૦૦ કે તેથી પણ વધુ જંતુ પેદા થઇ શકે છે. આથી શરીરમાં એક જીવ પેઠો અને ફાવ્યો, તો તે કેટલો વિઘ્નકર થઇ પડે છે, તેનો સહેજ ખ્યાલ આવશે. બીજી તેમની વિચિત્ર ખાસીઅત સમાધિ-સમુચ્છંમ અવસ્થા-Suspended animation ધારણ કરવાની શકિત છે. જંતુઓને જરૂરીઆતનાં હવા, ખોરાક કે પાણી ન મળે, તો પામર મનુષ્યની જેમ તેઓ મરણને શરણ થતાં નથી; પણ સમાધિ અવસ્થા ધારણ કરીને કાળની અસરથી પર એવું રૂપ ધારણ કરી શકે છે! આથી કોઇ પણ ભૌતિક જરૂરીઆત તેમને રહેતી નથી અને પુનઃ સાનુકૂળ સમય પ્રાપ્ત થાય ત્યારે આ દળ વળી પાછી જીવનયાત્રા શરૂ કરી દે છે. ત્રીજું આશ્ચર્યજનક લક્ષણ તેમની માયાવી શકિત છે. કાપ્યાં કપાય નહીં અને માર્યાં મરે નહીં એવું જાણે તેમને વરદાન હોય, તેમ આ જંતુને તમે કાપો તો ઉલટાં એકમાંથી બે થઇને ઉભા રહેશે; હિરણ્યકશ્યપુ અમુકજ વખતે અને અમુકજ રીતે મરી શકયો હતો, તેમ આ દાનવોનું મોત સાધવાને માટે સખ્ત અગ્નિ કે ખાસ ઝેરનો ઉપયોગ કરવો પડે છે. આવી વિલક્ષણ શકિતઓનો દેશ કરવાનું કદાચ આપણને મન થઇ જાય: વંશવૃદ્ધિની ચિંતા નહીં, દુષ્કાળનો

ભય નહીં અને યમદેવની સામે પણ બાથ ભીડાય—આટલી વિભૂતિઓ નાહક કોણ તિરસ્કારે ? પણ વિજ્ઞાન એમ શીખવે છે કે પ્રાણી વર્ગમાં જેમ ઉંચી ઉંચી કક્ષાઓ આપણે તપાસીએ છીએ, તેમ આ શક્તિઓ ક્રમે ક્રમે ક્ષીણ થતી માલુમ પડે છે અને મનુષ્યવર્ગ જે ઉત્તમસ્થાને વિરાજે છે, ત્યાં તપાસ કરીએ તો આ શકિતઓનું નામ નિશાન પણ દૃષ્ટિએ પડતું નથી. આત્માની ઉન્નત દશાએ આ શકિતઓ મનુષ્ય પુનઃ પ્રાપ્ત કરી શકતો હોય, તો તે પ્રભુ જાણે; પણ આને લીધે આ ક્ષુદ્ર જંતુઓને તેમની નિર્બળ અવસ્થામાં પણ, આ રીતે સબળ બનાવવાનો કુદરતે પ્રયત્ન કર્યો છે. પ્રભુની ગતિ ન્યારી છે. આ જંતુનો જીવનક્રમ જાણવો જરૂરી છે.

આકૃતિ નં. ૩.



ક્ષયનાં જંતુ

સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર નીચે ૧,૦૦૦ ગણાં મોટાં થતાં આ પ્રમાણે દેખાય છે.

આકૃતિમાં બતાવ્યા પ્રમાણે ક્ષયનાં જંતુઓ ઝીણી સળી જેવાં અને કદમાં તસુના દશ સહસ્રાંશ જેટલા ભાગનાં લગભગ હોય છે. તે રંગ વિનાનાં અને ચાલવાની શકિત વિનાનાં છે; તેમને ખોરાક, હવા ને પાણીની આપણી માફકજ જરૂર રહે છે. સૂર્યનું તેજ તેમના જીવનને બહુજ બાધક છે. તેની વૃદ્ધિ પણ બહુ ધીમે ધીમે થાય છે. પોતાના ખોરાક માટે તે બીજા જીવ પર બોજા રૂપ છે. તેની ચાર પેટા જાત છે, તેમાંની એક જાત ઢોરોમાં અને બીજી મનુષ્યમાં જોવામાં આવે છે અને બન્નેમાં બેશુમાર નુકશાન કરે છે.

ક્ષય થએલ અવયવ તેમનું ઘર છે. ફેફસાંમાં તો તે હરહંમેશ રહી અજાણ્યુ માનવીને ફોલી ખાય છે. દર્દી જ્યારે જ્યારે બડખો કાઢે ત્યારે તે પણ બહાર આવે છે પછી જરા જેવા મૂળમાંથી પ્રસરી, વાતાવરણને કલુષિત કરી, ચેપ પ્રસરાવે છે. કંઠમાળ, હાડકાનો સડો અને બીજા ક્ષયના ગડગુમડમાં થતી રસીમાં ક્ષયનાં જંતુ રહેલાં હોય છે. આંતરડાંમાં થતાં ક્ષયનાં દર્દોમાં તે ઝાડા વાટે અને ગુડદાના ક્ષયમાં પેસાબ રસ્તે બહાર આવી, ચેપ ફેલાવવામાં કારણભૂત નીવડે છે. આ રીતે મનુષ્ય શરીર કે જે તેમનો મુખ્ય વાસ છે, તેમાંથી બડખા કે બીજે રસ્તે બહાર નીકળી તે વાતાવરણમાં પ્રસરે છે. આ યમદૂતોને અંધકારમય જગ્યા બહુ વ્હાલી હોય છે, જેથી મનુષ્ય શરીરમાંથી બહાર નીકળ્યા પછી ધુળનાં રજકણો, ગીચ વસ્તીવાળો પ્રદેશ, અને અંધકારવાળી જગ્યા-મા તે પોતાનો વાસ કરે છે. આ જંતુઓની સંખ્યા તો અગણિત છે. એક દર્દીના એક દિવસના બડખામાં કરોડોને હીસાબે જંતુઓ બહાર પડે છે. તો દર્દીઓ જ્યાં મોટા પ્રમાણમાં હોય, ત્યાંના વાતાવરણની શી સ્થિતિ થાય ? ક્ષયના દર્દીઓ રહેતા હોય અને તેમના બડખા બેદરકારીથી જ્યાં ત્યાં પડતા હોય, તે પ્રદેશ કેટલો ભયંકર છે તેનો આથી સહજ ખ્યાલ આવશે. સાધારણ મનુષ્ય કદાચ આ વાતથી જાણીતો હોય અને ધાંસણીવાળા રોગથી જરા વેગળો રહે, તેને અથવા દાકતરોને આપણે વેવલાં અને વ્હેમનાં પૂતળાં કહી હાસ્યપાત્ર ગણીએ છીએ, પણ આવા અદૃશ્ય દુશ્મનોથી ચેતતા રહેવામાં ડહાપણ છે.

આટલા બધા ક્ષયના દર્દીઓ જ્યારે સમગ્ર વાતાવરણને આ જંતુથી ભરી દેતા હશે ત્યારે મનુષ્યની છુટવા બારી શું ? શું કાળા માથાના માનવીના ભાગ્યમાં જંપ ખાઇને બેસવાનું વિધાતાએ લખ્યું જ નથી ? ના, પણ પ્રભુની ગતિ અકળ છે. દરેકે દરેક જીવને આત્મસંરક્ષણની અજબ શક્તિઓ કુદરતે આપી છે. એટલે જંતુઓ મનુષ્ય પર હલ્લો કરે પણ એમ સત્વર ફાવી શકતાં નથી. અનુકૂળ જગ્યા વિના જંતુઓનો

વિનાશ થઈ જાય છે. બળીઆના બે ભાગ એ તત્વ અન્યાયપુરઃસર જ અનુસરાતું નથી: અને આ રીતે ઘણા અનર્થો થતા રહી જતા હશે. ક્ષયનાં જંતુ તો આખા વિશ્વમાં વ્યાપેલાં છે. છતાં બધાંને ક્ષય નથી થતો તેનું એજ કારણ કે બધાનાં શરીર ક્ષયનાં જંતુની વૃધ્ધિ માટે અનુકુળ ભૂમિરૂપ હોતાં નથી. બી તો બધેય વેરાય છે પણ ભૂમિની અનુકૂળતા ન હોય તો બી વૃદ્ધિ પામી શકતાં નથી. પ્રખ્યાત ડોક્ટર ઓસલરે (osler) આ રૂપક લઇને વૈદ્યકીય રીતે તેનો ઉપયોગ કર્યો છે. તેણે જંતુને બી સાથે સરખાવ્યાં છે. જે જંતુઓ શરી માં પેસે છે પણ મરી જાય છે તે પક્ષીએ ચણી લીધેલ દાણા જેવાં છે, પત્થર ઉપર પડેલ બીજે આપણાં શરીરમાં ફાવી ન શકે તેવાં જંતુઓ જેવાં છે; કાંટાવાળી જગ્યામાં ઉગતાં બીની બરાબરનાં જંતુઓ તે ક્ષયના રોગથી પીડાતાં છતાં લાંબુ જીવતાં મનુષ્યો અને સહસ્ર ગણો પાક આપનાર બીજ તે તો એ જંતુ કે જે બધાં ક્ષય રોગનાં અમોઘ શસ્ત્રરૂપ નીવડે તે. કારણ તેનાથી ધવાએલો કોઇ ઉગર્યો નથી.

પણ મનુષ્ય શરીર સદ્ભાગ્યે ક્ષયનાં જંતુઓ માટે અનુકૂળ ભૂમિ નથી, અને તે હોત તો મનુષ્ય જાતિ અસ્તિ-ત્વમાં શાની હોત ? ઘણે ભાગે આપણી અજ્ઞાન અને અસ્વભાવિક ટેવોને લઈનેજ આપણે ક્ષયનાં ભોગ થઇ પડીએ છીએ. તન્દુરસ્ત યુવાન શરીરમાં આ રોગ ન જ થઈ શકે, છતાંય મરનારાઓમાં ૧/૭ ભાગ ક્ષયનોજ ભોગ થઈ પડે છે; કારણ યુવાવસ્થા પ્રાપ્ત થયાં પ્હેલાંજ દુશ્મન ઘર કરી બેઠો હોય છે અને જીવનની વસન્તમાં, જ્યાં કુદરતનું બાળ વિકસિત કુસુમની પેર પ્રફુલ્લ રહી વિશ્વોદ્યાનમાં પરાગ પ્રસરાવતું હોવું જોઇએ. ત્યાં, તેને બદલે અંદરથી પેઠેલ સડાથી કરમાતું ચીમળાતું તે અકાળે ખરી પડે છે !

અમુક માણસોની તાસીર (Diathesis) જ એવી હોય છે કે

તેમને ક્ષયનો હલ્લો સ્હેલથી થતો નથી; જ્યારે બીજા વળી એથી ઉલટીજ પ્રકૃતિના હોય છે. ક્ષયનો હુમલો કોને થાય, અને કોને વિશેષ પ્રમાણમાં થાય, તે કારણો અહીં જાણવાં ઉપયોગી છે. ઉપર કહ્યું તેમ મનુષ્યનું બંધારણજ એવું છે કે સ્વભાવિક રીતે તે હલ્લાની સામે થાય છે; પણ ઘણાંય કારણોને લઇને આ પ્રતિરોધ કરવાની શકિત ક્ષીણ થઇ ગઇ હોય છે. અને વળી ઘણાને કુદરતી વલણ એવું થઇ પડયું હોય છે કે ક્ષયના જંતુઓ માટે દ્વાર ખુલ્લાં થાય અને તે સ્હેલથી વાસો કરીને રહે. કેટલાંક મનુષ્યોનાં લોહીમાં ક્ષારનો ભાગ વિશેષ પ્રમાણમાં હોય (કફ પ્રકૃતિ) તેથી જંતુને અનુકૂળતા પડે છે. ખાસ કરીને કેલસીઅમ (Calcium અને ફોસફેટ Phosphates) નું પ્રમાણ લોહીમાં ઓછું હોય છે ત્યારે પ્રતિરોધ કરવાની શકિત નબળી પડી જાય છે. કેટલાંકના લોહીમાં સાકરનો ભાગ વિશેષ હોય છે તો જંતુ જલ્દીથી જોર કરી જાય છે. જેથી મીઠી પીસાબના દર્દીવાળા લોકો ક્ષયનો ભોગ સ્હેલથી થઇ પડે છે. કુદરતી વલણ પણ આ યુદ્ધમાં કાંઇ ન્હાનો સુનો ભાગ ભજવતું નથી. મનુષ્યની જાત, વારસો, શારીરિક ખાસીઅતો, ઉમ્મર, રહેણીકરણી વગેરે મનુષ્ય અને ક્ષયનાં જંતુઓના યુધ્ધમાં અગત્યનું કાર્ય કરે છે. આ બધી વાતોને આપણે ટુંકામાં તપાસીશું.

મનુષ્યની સર્વ જાતો આ પરત્વે લગભગ સરખી રીતે રહેલી છે. જાતિ કરતાં તેમાં થતા સુધારા ને અણસમજ પર ક્ષય વધારે આધાર રાખે છે. યાહુદી લોકોમાં ક્ષયનું પ્રમાણ ઓછું નજરે આવે છે. અને સીદી યા અનાર્ય પ્રજામાં દર્દ જો થાય તો મરણ જલ્દી થાય છે. વારસા સંબંધમાં હવે એવી માન્યતા છે કે દર્દ વારસામાં મળતું નથી, પણ ક્ષયને અનુકૂળ ભૂમિ તો મળે છે. એટલે જો જંતુનો ચેપ લાગે, તો જલ્દીથી તે શરીર પર અસર થાય. આવાં શરીર તે કયાં હશે વારૂ ? હીપોક્રેટીસે કહ્યું છે કે અમુક શારિરીક રૂપ, રંગ અને આકૃતિવાળાં

મનુષ્યો ક્ષયના પંજામાં સ્હેલાઇથી સપડાય છે. ગૌરવર્ણું, સુંવાળી ને પારદર્શક ચામડી, કોમળ અવયવ, દેખાવે સુંદર, પાતળા સોટા જેવા, લાંબી અને પાતળી છાતીવાળા અને પીઠનાં બે હાડકાં પાંખ જેવાં, માંજરી આંખવાળા—આવાં મનુષ્યો તેમજ તેનાથી લગભગ [illegible] ઘાટવાળાં એટલે કે [illegible] અવયવો, પ્હોળું ચપટું મોઢું, જાડા હોઠ, જાડા મોટાં હાડકાં અને તેવીજ શરીરાકૃતિવાળાં મનુષ્યો પર ક્ષયને હુમલો કરવાની મજા પડે છે. શરીરે જરા ફીકાશ, ગળામાં, બગલમાં વગેરે જગાએ ઝીણી ગાંઠો થઈ આવવી, અવાર નવાર નસકોરી ફૂટવી, શરદી યા ઝાડા જલ્દી થઇ આવવા, ચામડી પર જ્યાં ત્યાં ફોડકીઓ થઇ આવવી, છાતી નબળી, હૃદય નબળું ને તેથી નાડીનો વેગ જરા વિશેષ, ગળામાં ને નાકમાં વારે વારે સોજો થઇ આવવો, મગજ નબળું ને ચીડીઉં આ બધાં ક્ષયની અનુકૂળ ભૂમિકા સૂચવનાર ચિન્હો છે.

ક્ષય કોઇ પણ ઉંમરનાં મનુષ્યોને છોડતો નથી. જુદી જુદી વયના મષ્નુયોને જુદી જુદી રીતે છમકલાં કરી તે પોતાનો પ્રભાવ દેખાડી જાય છે. દશ બાર વર્ષ સુધી, કંઠમાળ, હાડકાંનો યા સાંધાનો સડો અને મગજનો ક્ષય તે રૂપ ધારણ કરે છે; અને તે પછીની ઉમરમાં છાતીના ક્ષયનું પ્રમાણ વિશેષ રહે છે. યુવાન પુરૂષોનો ભોગ તેને અતિ પ્રિય છે. યુવાનીના દ્વારમાં પ્રથમ પગ મૂકતાં અઢાર વર્ષના યુવકથી માંડીને ૩૫ વર્ષના મનુષ્યોનેજ વીણી વીણીને યમસદનમાં તે પ્હોંચાડાવે છે. સ્ત્રીઓમાં ગર્ભાધાન, સુવાવડ અને બાળઉછેર એવા સમયો છે કે જ્યારે સ્ત્રીઓને અસાધારણ શ્રમ પડે છે અને તેથી આ સમયે ક્ષયને પેસવું સ્હેલ થાય છે. સુવાવડ સંબંધમાં એમ માન્યતા છે કે ક્ષયવાળી બાઇ પહેલી સુવાવડ સાધારણ રીતે ઓળંગી જાય છે, પણ બીજી વખતે મુશ્કેલીમાં આવી પડે છે અને ત્રીજી તો જીવલેણ નીવડે છે.

વળી કેટલાંક દર્દો એવા હોય છે કે મનુષ્ય શરીરમાં પેસીને તે તેમનાં કરતાં વડીલને જાતે બોલાવે છે અને અનુકૂળ ભૂમિ કરી દે છે. આવાં દર્દો તે (Scrofulosis) ગળામાં યા બગલમાં બીજા કોઇ કારણથી થતી ગાંઠો, મીઠો પ્રમેહ, ગરમી, મુદતનો તાવ (Typhoid fever), માનસિક દર્દો અને ખાસ કરીને ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા, મોટી ઉધરસ ને ઓરી. ઓરીઆના દર્દો પછી તથા દારૂની બદીથી થતાં દર્દોની પછી ક્ષય થઇ આવે છે. તેમજ ગુર્દાના અને યકૃતના દર્દોમાં છેલ્લા સમયે ક્ષય મરણના નિમિત્તરૂપ થાય છે.

આથી આપણે જોયું કે ક્ષયને પેસવાને મદદગાર કારણો તો ઘણાં છે. કેટલીક વસ્તુઓ તેનો માર્ગ તદન ખુલ્લો કરી સરળતા કરી આપે છે. સુકી ઉંચાણવાળી કરતાં નીચી, ભેજવાળી હવામાં ક્ષયનું ઘર કહેવાય; કીડીની જેમ ઉભરાઇ જતાં મનુષ્યો રહેતાં હોય તેવાં મોટાં શહેરોમાં ક્ષયના દર્દીઓનું મોટું પ્રમાણ આ વાતની સાક્ષી પૂરે છે. વળી ધુળીઓ ધંધો, ચિંતાવાળું કામકાજ, અતિ શ્રમ, આરામનો અભાવ અને સહુમાં મુખ્ય તો ગરીબાઇ–વગેરેથી અકળાએલ મનુષ્ય ક્ષયનો ભોગ જલ્દી થઇ પડે છે. ગરીબાઇ અને ક્ષયના આંકડાંમાં વધઘટ સરખા પ્રમાણમાં થાય છે. આ સિવાય અનેક નાનાં મોટાં કારણો ક્ષયના સંબંધમાં બતાવી શકાય. પણ સ્થળસંકોચને લીધે બધાનો ઉલ્લેખ કરી સવિસ્તર વર્ણન કરવું અશક્ય છે. દારૂડીઆઓમાં અને વિષયવાસનામાંજ લુબ્ધ રહેનારામાં ક્ષયનું પ્રમાણ વધી જાય છે. આ બધું વર્ણન આપણે અનુકૂળ ભૂમિકા વિષે કર્યું. હવે બી એટલે જંતુ શી રીતે પગપેસારો કરી દાખલ થાય છે તેનો જરા વિચાર કરીએ.

જંતુઓની વાતાવરણમાં મુખ્ય આવક તે ક્ષયના દર્દીઓએ કાઢેલા બડખામાંથી છે; તે ઉપરાંત બીજી મોટી આવક તે ક્ષય

રોગવાળાં ઢોરોના દુધમાંથી છે. ઢોરને આંચળ ઉપર ક્ષય થયો હોય તો દૂધમાં જંતુઓ અવશ્ય ભળે અને અજાણ્યુ વાપરનાર બિચારો પટકાઇ પડે. બાળકોમાં થતા ક્ષયમાં આ મુખ્ય કારણ છે. હાલ મોટાં શહેરનો જમાનો છે, મોટા પાયાપર દરેક ચીજ પેદા થાય છે, સેંકડો ઢોરોનો એકેક તબેલો હોય, તેનાં દૂધ એકઠાં કરવામાં આવે અને કોઇ લેશભાર પણ દરકાર ન કરે કે ક્યાં ક્યાં રોગી ઢોર છે, ત્યાં દર્દને ફેલાવાનું અનુકૂળ થાય તેમાં નવાઇ શી ? માંસાહારી મનુષ્યે તો વળી ખાસ ડરવાનું છે; કારણ બેદરકારીથી રોગી પ્રાણીનું માંસ ખાવાથી ક્ષયને નોતરું દેવા બરોબરજ થાય છે; આ રીતે વાતાવરણમાં રમતાં ક્ષયનાં જંતુઓ મનુષ્યના શરીરમાં પુનઃ નીચે જણાવેલ માર્ગે દાખલ થાય છે: (૧) હવાની સાથે. આ મુખ્ય રસ્તો છે. બળખો એ જંતુના ફેલાવામાં મુખ્ય કારણ હોઇ જંતુવાળી હવા પુનઃ શરીરમાં દાખલ થઇ ક્ષય ઉત્પન્ન કરે છે. (૨) બીજો માર્ગ; ખોરાક અને પીવાના પદાર્થો વાટે જંતુઓ શરીરમાં પેસે છે. (૩) અને ત્રીજો ચામડીને રસ્તે શરીરમાં દાખલ થાય; આ રસ્તે ક્વચિત્જ જંતુ પ્રવેશ કરે છે. આ માંહેલા કોઇ પણ રસ્તે જંતુ દાખલ થયાં અને અનુકૂળ ભૂમિકા મળી તો પછી ? પછી યુદ્ધટંકાર.

દુનીઆની સપાટી પર મનુષ્ય મનુષ્યના વિગ્રહોનું દૃશ્ય દરેક હૃદયમાં કરૂણા ઉપજાવે છે. કારણ તેનાં પરિણામ સહુને નજરે પડે છે. પણ આ યુધ્ધો, તે આવાં અદૃશ્ય પણ સતત્, નજીવાં પણ સબળ યુધ્ધોની પાસે કોઇ વિસાતમાં નથી. જરા પણ કલ્પનાવાળો મનુષ્ય આ ભયંકર દૃશ્યનો ચિતાર કરી શકશે. પરાપૂર્વથી સમગ્ર જગતમાં આ યુદ્ધ ચાલ્યુંજ આવ્યું છે. દરરોજ સેંકડો અને સહસ્ર મનુષ્યો આવાં દેખીતાં ક્ષુલ્લક જંતુઓથી પરાભવ પામી મોતને વશ થાય છે અને તે પણ ઉછરતાં યુવાનો. કાળા માથાનો માનવી વિજ્ઞાનની કેટ-

લીક શોધોથી એમ બડાઇ મારતો હશે કે હું સર્વોત્તમ છું અને મારાથી પર કોઇ છે નહીં; પણ 'કીડી કાળાનાગનો પ્રાણુજ લે આ પેર' એમાંથી મનુષ્યે ઉંડો બોધ ગ્રહણ કરવો ઘટે છે.

ક્ષય રોગરૂપી દુશ્મનના દાવની આ કરૂણાજનક વાત હવે પૂરી કરીશું; વિષય અતિ ગહન હોઇને સ્હેલી અને વ્યવહારૂ રીતે મૂકવો મુશ્કેલ છે. રાજકીય, આર્થિક અને બીજા સામાજિક સડા દૂર કરવાની સાથે, આ આપણા પોતાના શરીરમાં ચાલુ રહેલ સડો દૂર કરવાની ખાસ જરૂર છે. સમાજ શરીર ઘસાઇ ન જાય એ જોવાની દરેક સમાજહિતચિન્તકની ફરજ છે.

ક્ષયનું સ્વરૂપ

૪§

આગળ ક્ષયનું દર્દ, તેનાં જંતુ, તેમની ખાસીઅત અને મનુષ્યશરીરમાં તે કયા દ્વારે પ્રવેશ કરે છે, તે સર્વ આપણે જોઇ ગયા. આપણાં શરીરમાં પ્રવેશ કરીને દર્દ કેમ પગપેસારો કરતું જોરમાં આવી જાય છે અને થી શી રીતે કેટલીક પીડા દર્દી ભોગવે છે એ કહાણી દુઃખદ છે. આ જણાવ્યું તે પ્રમાણે ક્ષયના જંતુ એક યા બીજા દ્વારથી શરીરમાં પ્રવેશ કરે છે અને સાનુકૂળ ભૂમિ મળે એટલે તેમનું દળ સહસ્રગણું વધી જાય છે. પોતાનો ખોરાક મેળવવાની તેમને ચિંતા હોતી નથી, કારણ જે શરીરના તેઓ મહેમાન હોય તેમાંથી જ પોતાની આજીવિકા કરી લે છે. પણ આટલી સ્હેલાઇ છતાં આપણા સદ્ભાગ્યે બીજા કેટલાંક જંતુની માફક તેઓ એકદમ સંખ્યામાં વધી જતાં નથી. કારણ તેમનો ઉત્પત્તિક્રમ ધીમો છેઃ અને પોતાની સંખ્યામાં વધારો કરવાને તેમને વધારે સમયની જરૂર પડે છે. આટલા વખત દરમીઆન જો સાવધાન રહીને તેમને જડમૂળથી કાઢી નાખવાના ઉપાય હાથ ધરવામાં આવે તો બચી જવાય છે. પણ જો ત્યારે ગફલતમાં રહ્યા તો કાબુ બહાર ગયેલી આગ બુઝવવી જેમ મુશ્કેલ છે, તેમ આ દુશ્મનદળનું વિચ્છેદન કરવું પણ દુર્ઘટ છે. આપણા લોહીમાં જ આ જતુંઓની સાથે યુદ્ધ કરનાર તેમનાં વિરોધી રજકણો કરોડોની સંખ્યામાં છે અને લાંબા કાળ સુધી, વર્ષો સુધી, આ જીવન અને મરણનો સંગ્રામ

છૂપી પણ સતત રીતે અંદરખાનેથી ચાલતોજ રહે છે.

ક્ષયનાં જંતુઓ શરીરમાં પેસે કે તુરતજ સફેદ સિપાહીનું લશ્કર (white blood corpuscles) તેમનો સંહાર કરવા નીકળી પડે છે અને આ બે સૈન્યો વચ્ચે જાણે ખરેખરી ઝપાઝપી શરૂ થાય છે. શરીરમાં ચેતનશક્તિ સતેજ હોય અને બળવાન હોય તો તો દુશ્મનો અહીંજ પરાભવ પામી નાસી જાય છે; પણ એક વખત આક્રમણ થયા પછી બચાવની આશા ઘણે ભાગે વ્યર્થ જાય છે અને યુદ્ધનું નિરાકરણ લાંબા કાળે આવે છે ! આ બે સૈન્યો વચ્ચેનું યુધ્ધ, ખરેખર લશ્કરની ટુકડીઓના ધીંગાણા જેવુંજ હોય છે. જેમ એક બીજા દુશ્મનના આવજાવના રસ્તા બંધ કરી દે, ખોરાકીની વસ્તુ પડાવી લે, તેમ શરીરમાં પણ લોહીની નસો બંધ થઇ જાય છે અને જંતુઓને ખોરાક પણ મળતો નથી. લોહીનું લશ્કર વિનાશ પામતું જાય તેમ દુશ્મન નવી જગ્યા કબજે કરી પોતાની સ્વારી આગળ ચલાવતો જાય છે. અને જેમ વધારે પ્રદેશ સર થતો જાય છે તેમ શત્રુ સૈન્યની સંગ્રામ-સામગ્રીમાંથી જાણે ઝેરની ધારા છૂટતી હોય તેમ લોહીમાં ઝેર ભળતુ જાય છે; અને આ ઝેર તે મનુષ્યજીવ લેવાનું અમોઘ સાધન થઇ પડે છે. શરીરમાં ઝેર પ્રસરે કે તુરતજ જીર્ણજ્વરનું મંડાણ શરૂ થાય છે. અને જંતુઓ વિશેષ પ્રમાણમાં ફાવે તો આખા શરીરને ઝેરી બનાવી મૂકી પોતાનું વિકરાળ સ્વરૂપ પામર મનુષ્યને દેખાડે છે. આવે વખતે તાવ એકદમ વધી જાય છે, શરીર ઘસાઇ જાય છે અને જાણે ઘસારાનો કાટજ બહાર નીકળતો હોય નહીં તેમ બળખા અને પરૂ વધવા માંડે છે અને શરીરનાં એક યા બીજા દ્વારે આ કાટ બહાર ફેંકી દેવાય છે. કુદરત અનેક રૂપે પોતાનું પોષણ કરે છે અને અનેક રીતે નકામી વસ્તુ ફેંકી દે છે. કોણ કહે છે કે કુદરતમાં સામ્ય નથી ?

જંતુનું આક્રમણ પૂર જોરમાં હોય ;અને ભૂમિ સાનુકુળ હોય તો તો જંતુ પરબારાં લોહીમાં પ્રગટ થઈ આખા શરીર પર એકી વખતે હુમલો કરે છે. પણ સંયોગો બરાબર ન જણાય તો એકાદ જગ્યાએ થાણું જમાવી ધીમે ધીમે વિગ્રહ ચલાવે છે.

આવી ખુલ્લી લડાઇ જાહેર થઇ હોય અને સમગ્ર મનુષ્યદેહ પર ધસારો થયો હોય, ત્યારે આખા શરીરમાં ઝેર વ્યાપી જાય છે અને ક્ષય નાચેના ત્રણમાંથી એક રૂપે પ્રત્યક્ષ થાય છે. આ વખતે શત્રુ પુર જોશમાં હોય છે અને આ સર્વવ્યાપી સ્વરૂપમાં નીચેનાં લક્ષણો ખાસ જોવામાં આવે છે. થોડાંજ અઠવાડીઆમાં દરદી મોતને શરણ થાય છે. બાલકમાં આ સ્વરૂપ વિશેષ પ્રમાણમાં દેખા દે છે. અને ખાસ કરીને મોટી ઉધરસ કે ઓળી પછી આ ભયંકર સ્વરૂપ પ્રગટી આવે છે. આ ત્રણમાંથી પ્રથમ ટાઇફોડ અથવા મુદ્દતના તાવ માફક ચિન્હો ઉત્પન્ન કરે છે. મોટી ઉધરસ, ઓળી કે બીજા અગમ્ય કારણથી દર્દીની તબીઅત નબળી પડેલી હોય છે અને આવા અશક્ત શરીર પર ભયંકર શત્રુનો હલ્લો થતાં ત્રણથી છ અઠવાડીઆં કે વધારે વખત સુધી સતત જ્વર ચાલુ રહી, આખરે પ્રાણઘાતક નીવડે છે આ સ્વરૂપનું નિદાન થવું બહુ મુશ્કેલ છે. બીજી રીતે ન્યુમોનીઆની જેમ દેખાવ દે છે. આમાં તાવ અને ઉધરસ થઇ આવે છે. સાત આઠ દિવસ થયાં છતાં તાવ ઉતરતો નથી અને દર્દીની તબીઅત વિશેષ બગડતી જાય છે પખવાડીઉં બે પખવાડીઆં દર્દ રહી, જીવની સાથેજ જાય છે. ત્રીજી રીતે ક્ષય મગજના પડના વરમ તરીકે માલુમ પડે છે. આ રૂપે તે બાળપણમાંજ જોવામાં આવે છે. બેથી પાંચ વરસની ઉંમરના બાળકોને આમાં માથાનો દુખાવો, તાણ—આંચકી, તાવ વગેરે ચિન્હો ઉપસ્થિત થાય છે. ધીમે ધીમે દર્દી બેહોશ અવસ્થામાં પડી મહીનેક દિવસે મરણ પામે છે.

આ પ્રમાણે શરીરમાં સર્વત્ર ક્ષયના જંતુનુ ઝેર પ્રસરી રહે ત્યારે તેના વિકાળ અને ભયંકર સામર્થ્યની આપણને પ્રતીતિ થાય છે. પણ બધા દર્દીઓને આવા ટુંક સમયથાં નિકાલ થઇ જતો નથી. ક્ષયનું દર્દ મહિનાઓ અને વર્ષો સુધી પણ લંબાય છે. આવી બાબતમાં ઝેર માત્ર અમુકજ સ્થળે હોય છે. અને અમુકજ અવયવ જાણે કે દુશ્મનનું થાણું થઇ પડયું હોય છે. ગમે તે અવયવ ક્ષયના જંતુના પાશમાં આવી જાય છે, અને આ જુદા જુદા અવયવો ઉપરથી દર્દ જુદી જુદી જાતનાં સ્વરૂપ લે છે. આ નિરનિરાળે ઠેકાણે ચિન્હો અને દર્દની ખાસીઅતો તદ્દન જુદીજ હોય છે. આને લીધે ક્ષયનું દર્દ જેવું ભયંકર છે, તેવુંજ તેનું નિદાન કરવું મુશ્કેલ છે. ભલભલા ડૉકટરો પણ આમાં થાપ ખાઇ જાય છે અને છાતી ઠોકીને તુરતજ નિદાન કરી શકે તેવા તો વિરલાજ હોય છે.

અવયવવાર વર્ગ પાડી શકાય તેવા ક્ષય ઘણા પ્રકારના છે. પ્રથમ તો ગાંઠોનો ક્ષય–તે સાધારણ રીતે બાળકોને થાય છે; પણ કોઈ વખતે મોટી ઉંમરે વૃદ્ધાવસ્થામાં પણ દેખાવ દે છે. આ ગાંઠો ગળામાં, બગલમાં, છાતીમાં કે પેટમાં થઇ આવે છે. આ જાતની મુખ્ય ખાસીઅત એ છે કે શરીરના અમૂક ભાગમાં ગાંઠોનો ક્ષય થાય છે. અને પછી તે એટલાજ પ્રદેશમાં સંકોચાઇ રહે છે અને વધારે જગ્યાએ પ્રસરતો નથી. કદાચ તે પોતાની મેળે મટી પણ જાય, પણ આ ગાંઠો પાકવાનો નિરંતર ભય રહે છે. એક એવી માન્યતા છે કે જેને ન્હાનપણમાં ગાંઠનો ક્ષય થાય છે, તે ભવિષ્યમાં છાતીના ક્ષયથી બચી જાય છે. અને એવા પણ લોકો નજરે પડે છે કે જેમને બાલ્યાવસ્થામાં ગાંઠોનો ક્ષય લાગુ પડેલ હોય, પણ યુવાવસ્થામાં પૂર જોસમાં મહાલતા હોય. એક રીતે ગાંઠો આપણું રક્ષણ કરે છે. કારણ કે ક્ષયના જંતુ શરીરમાં અંદર પેસે ત્યારે તેની સાથે વિગ્રહ કરવા તે તૈયાર થાય છે, અને તે વિગ્રહને પરિણામે તેને

ક્દમાં વધવું પડે છે. કોઇ વેળા ગાંઠોનો ક્ષય અમુક ભાગમાંજ થવાને બદલે આખા શરીરમાં વ્યાપી જાય.

ફેફસાં અને શ્વાસોચ્છવાસના માર્ગના અવયવોના ક્ષય પરત્વે નાક, કંઠનળી, વાયુનળી, ફેફસાં અને ફેફસાં પરનાં પડનો ક્ષય–એટલાં નામ ગણી શકાશે. જે અર્થમાં 'ક્ષય' સામાન્ય રીતે વપરાય છે તે ફેફસાંનો ક્ષય છે. તેને આપણે ધાસણી તરીકે પણ ઓળખીએ છીએ. તે ફેફસાંના ક્ષયનાં ચિન્હો આગળ ઉપર વર્ણવીશું.

ક્ષયની બીજી જાત પાચનક્રિયાના અવયવો પર પ્રથમ હલ્લો કરે છે. આ વખતે હોઠ, જીભ, ચોળીઆં, ગળું, અન્નનળ, આંતર, આંતર પરનું પડ, યકૃત, બરોલ કે એડ્રૂનલ, નામનું રસપીંડ, આમાંથી ગમે તે જંતુનાં સપાટામાં આવી જાય છે. પેટના ક્ષય તરિકે ગણાતાં દર્દમાં ત્રણ પ્રકારનો સમાવેશ થાય છે. આંતરનો ક્ષય, આંતર પરનાં પડનો ક્ષય, અથવા તો પેટમાં ગાંઠો વધી આવવી, તો પેટના ક્ષયનાં ચિન્હોમાં ઝાડા, આંકડી, પેટનો દુ:ખાવો જળોદર, તાપ, વગેરે છે.

ક્ષયના આવા અનેક પ્રકાર છે. કેટલીક વખત મૂત્રમાર્ગ અને ઉત્પત્તિ અવયવ ક્ષયના પાશામાં આવી જાય છે, તો કોઇ વખત મગજ અને જ્ઞાનરજ્જુ ઉપર અસર દેખાય છે. ઘણી વખત સાંધા અને હાડકાં પર ક્ષયનાં પગલાં દેખાય છે. વખતે રક્તાશય અને રક્તવાહિનીં પર દર્દનો પ્રભાવ દેખાય છે. ચામડી પણ જંતુના સપાટામાંથી મુક્ત નથી. આ રીતે લગભગ શરીરના દરેક અવયવ પર જંતુ આક્રમણ કરવા શક્તિ ધરાવે છે.

આ બધા પ્રકારમાં છાતીના ક્ષયનું પ્રમાણ એટલું બધું વિશેષ જોવામાં આવે છે, કે તેનાં ચિન્હો, અને ખાસીઅત વિષે ખાસ વિચાર કરવો જરૂરી છે. સામાન્ય રીતે આપણે માનીએ કે આ ક્ષયસ્વરૂપનાં ચિન્હો છાતીમાંથી જ શરૂ થતાં હશે. પણ આ જીવલેણ દર્દ જેવું

જોરાવર તેવું જ ચંચળ છે અને અનેક પ્રકારે પોતાનું આક્રમણ શરૂ કરે છે. આ હલ્લો ક્યારે શરૂ થયો તે જાણવું અને તેનું ધ્યાન રાખવું અત્યંત આવશ્યક છે. પ્રથમ તો ચિન્હો એવાં નજીવાં લાગે છે કે ઉપલક દૃષ્ટિએ ધ્યાન ખેંચાતું નથી, કારણ તે એક નહીં પણ અનેક પ્રકારનાં હોય છે. શરૂઆતમાં દર્દીને આળસ આવે છે, બેચેની લાગે છે, શરીરમાં અશક્તિ જણાય છે અને જરા પણ પરિશ્રમ કરતાં થાક ચડી જાય છે. આથી ભોળો અને અજાણ દર્દી પોતે જ આશ્ચર્યમાં પડી જાય છે. કારણ? તેનું કારણ કાંઇ જડતું નથી. પાચન શક્તિમાં ગડબડાટ લાગે, શરીરે ફીકકાશ જણાય, વજન દહાડે દહાડે ઘટવા લાગે, નાડીનું પ્રમાણ વધે અને શરીર સતપ્ત રહે: આવી આવી વિવિધ ફરીઆદો પ્રથમ તો ડોક્ટરોને કાને આવે છે. કોઇ વખત વળી, ક્ષય માનસિક કારણોથી શરૂ થાય છે ઉંઘ ઓછી થઇ જાય, સ્વભાવ ચીડીઓ બની જાય અને મગજ ન્હાનાં છોકરાં જેવું નબળું બની જાય. આ પણ ક્ષયનાં પ્રથમ ચિન્હો તરિકે જાણવાં. કોઇ વખત ગળું આવી જાય, અવાજ ખોખરો થઇ જાય અને ગળામાં કાંઇ ખુંચ્યા કરે, તો કોઇ વખત છાતીમાં દબાણ, ખાલી ખાંસી કે દમ જેવું લાગે. દર્દીને પૂછીશું તો જણાશે કે તેને અવાર નવાર શરદી થઇ આવે છે. ઉધરસ પણ જરા આવે છે, નાકે બરાબર શ્વાસ લેવાતો નથી, અને સ્ત્રી દર્દીઓમાં ઋતુ અનિયમિત થએલું હોય છે. તાવ આવવો શરૂ થયો હોય તો દીલ બપોરે તપવા માંડે છે, ચ્હેરો લાલચોળ થઇ જાય છે અને પરસેવાની ઝરી છુટતાં શરીર નરમ ઘેંસ થઇ જાય છે. કોઈ વખત બડખા સાથે લોહી પણ પડે છે.

ક્ષય કોઇ વખત ઝપાટાબંધ ધસારો કરે છે. ત્યારે કોઇ વખત ધીમે ધીમે પોતાના બળનો ભરાવ કરે છે તેથી શરૂઆતમાં ઘણો સમય આવાં અવનવાં ચિન્હો રહે છે અને દર્દ પારખવું મુશ્કેલ

થઈ પડે છે. તો પણ શરૂઆતમાં એવાં કેટલાંક ચિન્હો છે કે જે દર્દના નિદાનમાં બહુજ ઉપયોગી નીવડે છે. આપણે તેને વર્ગવાર ગોઠવીને ઉપલક દૃષ્ટિએ જોઈશું.

કેટલાંક ગુપ્ત ચિન્હોને લીધે નજીવી ફરીઆદ અવારનવાર રહે છે, પણ ખાસ ધ્યાન ન ખેંચવાથી દર્દ ઘર કરી બેસે ત્યાં સુધી આંખ ઉઘડતી નથી. કેટલીક વાર અપચો થઇ આવે, મોળ આવે, ઉલટી થાય, ખાટા ઓડકાર આવે; આ સર્વ અપચાનાં ચિન્હો વગર કારણે દેખાતાં ડોકટરને ક્ષયના અસ્તિત્વનો વ્હેમ જાય છે.

ક્ષયનો તાવ ઘણી વખત મેલેરીઆને મળતો હોય છે, તેથી જે પ્રદેશમાં મેલેરીઆ પ્રસરેલો હોય તેવા મૂલકમાં એક બીજામાં થાપ ખાઇ જવાય છે. મુંબાઇ જેવું નગર કે જ્યાં ઘેર ઘેર મેલેરીઆ અવારનવાર મુલાકાત લઈ જાય છે, ત્યાં ક્ષયના તાવની સારવાર ઘણી વખત મેલેરીઆ રૂપે થઈ જાય છે.

દર્દીને ફેફસાંના પડનો વરમ યા સોજો થાય, (pleurisy) તો જરૂર ફેફસાંના ક્ષયની બ્હીક રાખવી ગળામાં વારંવાર શરદી થઇ આવતી હોય તો ફેફસાં તપાસવાની ખાસ જરૂર છે. બડખામાં લોહી પડે, ઉધરસ ઉપચાર કર્યા છતાં કાબુમાં ન આવતી હોય ફેફસાંનો ક્ષય આવા નિરવ પગલે જ શરીરમાં પ્રવેશ કરે છે. ગળામાં કે બગલોમાં ગાંઠો નિષ્કારણ પાંડુરોગને કોઈ કોઇ વેળા હિસ્ટીરીઆના ચિન્હો ક્ષયની શરૂઆત સૂચવે છે. ક્ષયના નિદાનમાં ગફલત ખાવી ન હોય તો આ નજીવા ચિન્હો પર પણ પૂરતું લક્ષ્ય આપવાની જરૂર છે; કારણ શરૂઆતમાં દર્દ કળાય તો ચાંપતા ઇલાજ લઇ શકાય અને અમૂલ્ય શરીર બચાવી શકાય. દર્દનો અમલ ફેફસાં પર વધતાં નીચેનાં ચિન્હો ઉપસ્થિત થાય છે.

છાતીના ક્ષયના મુખ્ય ચિન્હોમાં જ્વર શરૂઆતમાં નિદાન કરવામાં બહુ ઉપયોગી થઇ પડે છે. તાવના જોશ ઉપરથી અંદરના દર્દની શકિતનું માપ કાઢી શકાય છે. બીજી નિશાનીઓ જણાવા માંડે તે પહેલાં તાવ શરૂ થઇ જાય છે, અને ભાગ્યેજ કોઇક ક્ષયનો દર્દી તાવથી મુકત રહેતો હશે. સાધારણ તાવ જેવો આ તાવ નથી, પણ ખાસ કરીને લાંબી મુદતનો, બપોર પછી જ ચડનાર, અમુક જ વખતે વધી વધીને સૌથી ઉંચે ચડનારઃ આવા પ્રકારનો આ તાવ છે. કોઇક વખત ઉથલો મારીને તીવ્ર સ્વરૂપે પણ દેખાય છે. પણ સામાન્ય રીતે આ ધીમો અને સતત તાવ હોવા છતાં તે વખતે શરીરમાં બહુ નબળાઇ જણાતી નથી. પણ જાણે છેતરતો હોય તેમ શરીર સ્ફૂર્તિમાં લાગે છે. અને ખાસ લક્ષ્ય દઇને તાવ માપ્યો ન હોય, તો તેના હોવાની ખબર સુધ્ધાં પડતી નથી. વળી સ્થિર રહેવાને બદલે દિવસમાં તે વધ્યા ઘટયા કરે છે. સવારમાં તો બીલકુલ રહેતો નથી અને ઉલટું શરીર ઠંડુ હોય છે, પણ બપોરથી રાત્રિના નવ સુધીમાં ૯૯ાા થી ૧૦૦ ડીગ્રી સુધી વધે છે. તાવ લગભગ બેથી ચાર કલાક રહે છે. બપોરના ત્રણથી પાંચ સુધીમાં વધુમાં વધુ, અને મળસ્કે બેથી ચાર વાગતાં સુધીમાં ઓછામાં ઓછો માલુમ પડે છે.

આવાં ધીમાં પગલાં થયા પછી આ સ્થિતિ મહિનાઓ સુધી રહે છે. અને ગાફલ દર્દી બેદરકાર રહે તો વિશેષ લક્ષ્ય પણ ખેંચાતું નથી. પછી દર્દ જેમ જેમ ઘર કરતું જાય છે તેમ તેમ ઉથલો મારીને અઠવાડીઆ કે પખવાડીઆ સુધી તાવ સતત્ રહે છે. અને પહેલાં બે ચાર કલાક આવતો હોય તેને બદલે દિવસનો ઝાઝો ભાગ શરીર સતપ રહે છે. જેવું દર્દનું જોર તેવું તાવનું જોર રહે છે. બીજાં ઝીણાં ઝીણાં કારણોને લઇને તાવ વધી જાય છે. કાંઇ

શારીરિક કે માનસિક શ્રમ લીધો હોય, જરાક કબજીઆત થઇ ગઈ હોય, સ્રીઓને ઋતુ સમય હોય, જરા પાચનમાં ગડબડાટ રહેતો હોય અથવા મગજ પર ચિંતા રહેતી હોય, તો પણ ક્ષયના દર્દીઓનો તાવ વધી જાય છે. આ દર્દમાં તાવ કેવી રીતે માપવો તે વિષે લોકોને બરોબર માહિતી હોતી નથી. આપણે સામાન્ય રીતે બગલમાં તાવ માપીએ છીએ, પણ આ દર્દમાં તાવની વધઘટનો બરાબર ચોક્કસ રીતે નિર્ણય કરવો હોય તો ગુદામાં થરમોમીટર રાખીને માપવું જોઈએ. ગુદામાં બગલ કરતાં લગભગ એક ડીગ્રી તાવ વધારે રહે છે. શ્રમ કે કસરત પછી મોઢામાં કે બગલમાં તાવની વધઘટ જણાતી નથી. પણ ગુદામાં માપવાથી બરાબર જાણી શકાય છે. દર્દનું જોર કેવું છે તે સમજવા માટે નીચેની રીતનો પણ ઉપયોગ કરાય છેઃ દર્દીને એકદમ પથારીમાં આરામ આપતાં જો તાવ તદ્દન નાબુદ થઇ જાય તો દર્દ જોરમાં નથી એમ જાણવું. આરામ લેતાં છતાં બે ચાર દિવસે તાવ ચડી આવે તો દર્દથી ચેતતા રહેવાની જરૂર છે. આરામ વખતે તાવ ન હોય પણ કસરત કર્યા પછી કે કાંઈ કર્યા પછી ગુદામાં અર્ધા કલાક કેડે તાવ માપતાં માલુમ પડે કે તાવ છે, તો દર્દ જોરમાં છે એમ સમજવું. અને શ્રમ બંધ કર્યા છતાં તાવ ચાલુ રહે તો દર્દ પૂર જોશમાં છે એમ જાણવું.

સમજુ માણસો ઉપર ટપકે કાંઈક વાંચી શીખી ઉપલામાંથી કોઈ ચિહ્નો નિહાળે કે જરા શંકાશીલ થઇ જાય એ સ્વાભાવિક છે. પણ તેમણે બ્હાવરા બની ન જવું જોઈએ; તેમજ કોઈ વ્હેમી કહી હાંસી કરે એટલા માટે બેદરકાર પણ ન રહેવું જોઇએ. તાવની શંકા પડી તો હિંમત રાખી, વ્હેમી ગણવાની દરકાર કર્યા વિના, દર બબ્બે કલાકે તાવ માપી, ત્રણ ચાર દિવસ નોંધી રાખવો સલાહકારક છે. કારણ કે તેથી જાણી શકાય કે તાવ ખરેખર રહે છે

કે કેમ ! ગભરાઈ જવાથી નાહક માનાસક આઘાત લાગે છે. જ્યારે સમજુ માણસો પણ વ્હેમી ગણાવાની બીકને લીધે પૂરી કાળજી રાખતા નથી, અને મહીનાઓ સુધી ગફલતમાં રહે છે; પછી જ્યારે નિરૂપાય બની રહે ત્યારે ડોકટર પાસે આવીને પોતાનું દર્દ રડે છે.

ક્ષયમાં તાવ આવો જરૂરી ભાગ ભજવે છે. નિદાન કરવામાં તેનું અવલોકન બહુ ઉપયોગી થઇ પડે છે. તેના અસ્તિત્વનાં બે કારણો મનાય છેઃ એક એ છે કે ક્ષયનાં જંતુનું ઝેર શરીરમાં પ્રવેશ કરે તેને પરિણામે તાવ આવે છે શરૂઆતમાં આ કારણ મુખ્ય હોય છે. બીજું પાછળથી, શરીરમાં જે સડો અને કોહવાટ પરૂ જેવો ભાગ થાય. તે લોહીની સાથે ભળે છે અને તેના ઝેરથી તાવ રહ્યા કરે છે.

ક્ષય શબ્દોનો અર્થજ એવો છે કે તેમાં દર્દી ઘસાઇ જાય છે અને દિવસે દિવસે ઘસાઇને શરીર છેવટમાં તદ્દન ક્ષીણ બની જાય છે, તેથી દર્દીના વજન પ્રત્યે ખાસ સાવચેત રહેવાની જરૂર છે. જમાનાઓથી વજનને મુખ્ય સ્થાન આપવામા આવ્યું છે. ઘસારો દર્દના સમય અને જોશ ઉપર આધાર રાખે છે. કેટલાકમાં આજુબાજુના લોકો માત્ર દરદીને જોઇને તાજુબજ થઇ જાય કે આનું શરીર શાથી લેવાતું જતું હશે ? ખાય, પીએ, ઉઠે, બેસે પણ શરીર ક્ષીણ થતું જાય. અજ્ઞાન જનો તેને કોઇ અગમ્ય કારણ માની હાથ ખંખેરી બેસી રહે છે, જ્યારે કેટલીક વખત આ ચોર જેવું દર્દ ઘસારો પણ અજાણપણે અને છુપી ચોરીથીજ કરે છે. એટલે ઘણો સમય તો તે તરફ ધ્યાન ખેંચાતું નથી. વૃદ્ધાવસ્થા કરતાં યુવાવસ્થામાં ઘાસણી વધારે તરી આવે છે. ક્ષયની અનુકૂળ ભૂમિકાવાળા પાત્રોનું વર્ણન આપણે ગયા પ્રકરણોમાં જોઇ ગયા, તેવાઓમાં સાધારણ જ દશેક રતલ જેટલું વજન ઓછું હોય છે. દર્દ જો લંબાય તો સામાન્ય વજન કરતાં ૨/૫ થી ૧/૩ વજન પણ થઇ જાય છે !

પૂર જોશમાં દર્દ હોય ત્યારે ઘણી વખત તો આઠ આઠ દિવસે ચારથી છ રતલ જેટલું વજન કમી થઇ જાય છે. વજનની નોંધ રાખવી ખાસ જરૂરની છે. કારણ વજનની ઘટ પણ કોઈ નિયમિત ઘટમાળની જેમ ચોકકસ પ્રમાણમાં જ થાય છે. એટલે વજનના આંકડા બરાબર હોય તો ચોકકસ પ્રમાણમાં દર્દ છે તેવી ખાત્રી થઈ શકે છે. દર્દ કાબુમાં આવતાં, તાવ ન રહે તો વજન વધવા માંડે છે, અને અઠવાડીઆમાં એકથી બે રતલનો વધારો સંતોષકારક ગણાય છે. વજન ઓછું હોય તો સ્વાભાવિક અશકિત લાગે છે; આથી અશકિત કાઢવા માટે વજન વધારવાની ખાસ જરૂર છે. પણ પથારીમાં પડયા પડયા પુષ્ટિકારક ખોરાક ખાધાથી વજન વધ્યું હોય તે નકામું જ સમજવું. કારણ તે તો પાછું તુરત જ ચાલ્યું જાય છે. શ્રમ અને કસરતથી વજન વધાર્યું હોય તો તે લાંબો સમય ટકી રહે છે. ઠંડી મોસમમાં વજન વધવાનો વધારે સંભવ છે અને ગરમીના દિવસમાં વજન જરા ઘટે છે

તાવ અને શારીરિક ઘસારો પેઠા કે તેની પુંઠે અશકિત આવવાનીજ. ખરેખર, દર્દી હર વખત અશકિતની ફરીઆદ કરે છે. જે કામ આગળ ઉપર ખંત અને ઉમંગથી થતું હતું તે આજે વેઠ સમ થઇ પડયું છે. કયાંય ઉત્સાહ રહેતો નથી, જરાપણ શારીરિક કે માનસિક શ્રમ વેઠી શકાતો નથી, અને શરીર ગાંસડા જેવું થઇ જાય છે. આવી અશકિત આવી ગઇ હોય છતાં ક્ષય જલ્દીથી ઓળખાય એવાં ચિન્હો હજી બરાબર જાહેર ન થયાં હોય એમ પણ બને છે. ઘણા હવા ફેર કરીને કે કાંઇ ઉપચાર કરીને બ્હારથી કદાચ મસ્ત બને, પણ જે અશકિત અંદર હોય છે તે જતી નથી. નસો નિબંળ થઈ જાય છે, દરદીને બધું સૂનું સૂનું ભાસે છે, કયાંય ચેન પડતું નથી અને જેમાં પહેલાં આનંદ પડતો તે સર્વ નીરસ અને શૂન્યવત્ લાગે છે. શકિત લાવવા માટે નિયમિત થોડી થોડી કસરતની ખાસ જરૂર છે. આથી શકિત

ટકી રહે છે પણ બહુ મોડું થવાથી તે પણ બની શકતું નથી અને દર્દી તદ્દન અશક્ત થઇને પથારીમાં પડયો રહે છે. આવું અસાધારણ અશક્તિનું વૃત્તાંત છે. છતાંયે કેટલાક વળી 'મરવાની આળસે જીવતાં' દર્દીમાં સ્ફુર્તિના દાખલા પણ નજરે પડે છે.

કેટલીક વખત પરસેવાથી જ ક્ષયના દર્દ તરફ પ્રથમ ધ્યાન ખેંચાય છે. તાવની પાછળ પાછળ તેના નિમકહલાલ કુતરાની પેઠે પરસેવો પણ ચાલે છે. તાવ વધે એટલે પરસેવો વધે. તાવ બંધ થાય તો પરસેવો બંધ થાય. તાવ ઉતરવાનો થાય ત્યારે મળસ્કે દર્દી પરસેવાથી ન્હાઇ રહે છે અને જ્યારે જ્યારે ઉંઘે, ત્યારે ત્યારે પરસેવાની ઝરીઓ આવ્યા જ કરે છે. આથી ઘણી અશક્તિ થઇ આવે છે, અને અત્યંત ત્રાસ અને દુઃખનો માર્યો દર્દી ઉંઘ લેતાં પણ અચકાય છે! પરસેવાના પ્રમાણનો કાંઇ હિસાબ નથી. કોઇને થોડો, કોઇને નહીં જેવો, તો કાઇને અતિશય થાય અને પરસેવે કપડાં, પથારી, બધું તરબોળ થઈ જાય છે. કેટલીક વખત રતલથી સવા રતલ જેટલું પાણી પરસેવા વાટે બહાર આવે છે લગભગ ૧૦ ટકા જેટલા દર્દીઓમાં પરસેવો થતો નથી. બાળકોને તેમજ મીઠા પ્રમેહના દર્દીઓને પરસેવો ઓછો રહે છે. ઝાડા બહુ થતા હોય તો પરસેવાનું પ્રમાણ ઓછું હોય છે, કેટલાકને આખે શરીરે પરસેવો ન થતાં ડોક, કપાળ કે હાથ પગ ઉપર જ પરસેવો માલુમ પડે છે.

ક્ષયમાં નાડી ઉપર ઉંડી અસર થાય છે. ક્ષયની ભૂમિકા વાળાઓમાં નાડીનો વેગ કાંઇક વધારે હોય છે અને દર્દ થઇ આવે તો દર્દ રહે ત્યાં સુધી વેગ પણ વિશેષ રહે છે. તન્દુરસ્ત નાડીના ધબકારા સાધારણ રીતે મીનીટે ૭૦ થી ૭૨ હોય ત્યારે ક્ષયવાળાની નાડી ૮૮ થી ૧૨૦ સુધી ધબકારા કરે છે, જરા જરામાં દર્દી ચગકી ઉઠે છે અને ચમકતાં વેંતજ નાડીનો વેગ વધી પડે છે. નવા ડોક્ટર પાસે તબીઅત

બતાવતાં હૃદય જોશબંધ ધબકવા માંડે અને અપરિચિત વાતાવરણમાં મૂકાતાં નાડીના ધબકારામાં ૨૦–૨૫ કે ૩૦ નો વધારો થઇ જાય છે. આ બાબત લક્ષમાં લેવી ઘટે છે. ઉંચાણવાળી જગ્યાએ નાડી ધીમી પડે છે. જ્યારે તાવ વધે ત્યારે નાડી વધે. એક ડીગ્રી તાવે ૮થી ૧૦ ધબકારા વધે એમ માન્યતા છે. ઉતાવળી, નરમ, ભરપુર અને દબાઇ જાય તેવી નાડી તે આ દર્દનું ખાસ લક્ષણ ગણાય છે. જરાંતરામાં જોશબંધ ધબકવા મંડવાથી ક્ષયની પ્રતીતિ થાય છે. જરા માનસિક આઘાત લાગ્યો હોય, ચિંતાજનક ખબર મળ્યા હોય કે કાંઇ શારીરિક શ્રમ પડયો હોય તો પણ નાડી ધસારાબંધ ચાલવા મંડી પડે છે. નાડીના ધબકારા વધુ રહે છે પણ લોહી ઓછા જોરમાં નાડીમાં ફરે છે.

ક્ષયને લીધે કેટલાક બાહ્ય ફેરફારો પણ નોંધી રાખવા જેવા છે. ચામડી, નખ અને વાળને પણ આ દર્દથી ઇજા પ્હોંચે છે. ક્ષયની ભૂમિકાવાળા ટાઢું પાણી ખમી શકતાં નથી. તેમની ચામડીમાં એટલી ઠંડી સહન કરવાની તાકાત હોતી નથી. દર્દ વધતાં ચામડી ખરબચડી, સૂકી અને જાડી થઇ જાય છે અને કોઇક વખત રંગીન દાણા આખા શરીરે ફુટી આવે છે. તાવ આવે ત્યારે ચ્હેરો લાલચોળ થઇ જાય છે. કોઇક વખત એકજ બાજુનો ગાલ અને કાન લાલ થઇ જાય છે. દર્દીને તાવ આવતો હોય તો વાળ ખરવા માંડે છે, જો કે તદન ટાલ પડી જતી નથી. નાનાં બાળકોમાં વાંસા પર સુંવાળા લાંબા વાળ હોય કે જેને લોકો સાપણ કહે છે તે ક્ષયની અનુકૂળ ભૂમિકા મનાય છે, નખ ખડબચડા થઇ જાય છે, અને તેમાં ફાટ પડે છે, આંગળીનાં ટેરવાં ટોપકાં જેવાં થઇ જાય છે.

આ ઉપરાંત દર્દીને પેઢામાં લોહી નીકળે છે. જીભમાં ચાંદાં પડે છે. પાચનક્રિયા બરાબર થતી નથી. મોળ, ઉલટી, ઝાડા વગેરે ચિન્હો

ક્યારેક ક્યારેક ઉપસ્થિત થઇ આવે છે. આ છેલ્લાં ચિન્હો, ખાસ કરીને બૈરામાં અને સ્થુલ પુરૂષોમાં વિશેષ પ્રમાણમાં થઇ આવે છે.

હવે છાતીને લગતાં જે ચિન્હો ખાસ થઇ આવે છે તેનો વિચાર કરીએ. પહેલું સર્વ સામાન્ય લક્ષણુ તે ઉધરસ છે. શરૂઆતથી તે આખર સુધી તે રહે છે. અપવાદરૂપ કોઇકમાં જ અંતિમ અવસ્થા સુધી ઉધરસનું ઠસકું પણ જણાતું નથી તેમ કવચિતજ બને છે. ઉધરસના નામેજ છાતીના દર્દની શંકા ઉપસ્થિત થાય છે. પણ દર્દનું પ્રમાણ ઉધરસ પરથી માપી શકાતું નથી. છતાં કોઇ વેળા ફેફસામાં કયે ઠેકાણે ક્ષયનો મોરચો છે તે ઉધરસની રીત પરથી જાણી શકાય છે. દર્દની જુદી જુદી અવસ્થાએ ઉધરસની રીત યા પ્રકાર પણ બદલાયા કરે છે. શરૂઆતમાં ખોં ખોં થયા કરી ખાલી ઠસકાં આવે છે એટલે લક્ષ ખેંચાતું નથી પછી ધીમે ધીમે બડખો છુટવા માંડે છે. ઉધરસ ચાલુ આવ્યા જ કરે છે અને પાકી થએલ ઉધરસના જેવો બળખો પડવા માંડે છે. રાત્રે અને પરોઢીએ તે બહુ જોરમાં આવે છે. કંઠળીમાં ક્ષયની અસર થઇ હોય તો ખાલી ઉધરસ એટલી આવે કે મોં ભેળું ન થાય. ફેફસાં ખવાઇ તેમાં છિદ્ર પડવા માંડયાં હોય તો ઉધરસ અમુક સમયે એક સામટી આવવા માંડે છે અને જમા થયેલ બધો બલગમ નીકળી જાય, ત્યારે જ શાન્ત થાય છે. કોઇને જમ્યા પછી ઉધરસ એટલા જોરથી ચડી આવે છે કે ખાધેલું બધું વમન થઇ નીકળી જાય છે.

ક્ષયનો દર્દી બડખો બહુજ કાઢયા કરે છે તે સાધારણ અનુભવની વાત છે. પણ દર્દની જુદી જુદી અવસ્થાએ બલગમ પણ ફરતો રહે છે. કોઇ દર્દથી ઘેરાઇ ગયો હોય, ઉધરસ આવતી હોય, પણ બલગમ બીલકુલ હોતો નથી. શરૂઆતમાં બલગમ સળેખમમાં નીકળે

તેવા જાડા ચીકણા; સફેદ લીટ જેવા હોય છે પણ તે ખાસ લાક્ષણિક ન ગણાય. જયારે લીલી ઝાંયવાળી ઝીણી ઝીણી કણીઓ દેખાવા માંડે ત્યારે તે ક્ષયનું લાક્ષણિક ચિન્હ ગણાય છે. આ કણીઓ સુક્ષ્મદર્શક યંત્ર વડે તપાસી હોય તો તેમાં જરૂર ક્ષયનાં જંતુઓ નજરે પડશે ફેફસામાં સડો વધે તેમ બલગમનું પ્રમાણ વધે છે. અને રંગે પરૂ જેવા દેખાવા માંડે છે. અને ફેફસાનાં ક્ષય યા છિદ્રો વધી જતાં બલગમ પરૂના લચકા રૂપે નીકળવા માંડે છે. આ લચકા વજનદાર, લીલાશ પડતા અને દેખાવમાં જુના સિક્કા દોકડા કે ઢીંગલા જેવા હોય છે આ લચકા વજનદાર પાણીમાં નાંખતાં તળીએ બેસી જાય છે. બલગમ એ ક્ષયના નિદાનમાં મહત્વનું કામ બજાવે છે. તેમાં ક્ષયનાં જંતુ મળે છે અને તેથી ચોકકસ નિદાન થઇ શકે છે. ફેફસાંના પુદ્‌ગલ બલગમમાં દેખાય તો સમજવું કે ફેફસાંમાં ક્ષત કે છિદ્રો પડયાં છે.

બલગમમાં કેટલીક વખત ઓછા વધુ પ્રમાણમાં લોહી પડે છે. આગળ એમ મનાતું કે બલગમમાં લોહી પડે તો ક્ષય થવો જ જોઇએ હીપોક્રીટસે એવો સિધ્ધાંત કહેલ કે લોહી પડશે તેને પરૂ પણ પડશે એટલે કે ક્ષય થશે. પણ હવે એમ મનાતું નથી. આ ચિન્હ ૬૦ થી ૮૦ ટકા ક્ષયના દર્દીઓમાં ઉપસ્થિત થાય છે. લોહીનું પ્રમાણ અર્ધા રૂપીઆ ભારથી માંડી બે થી ત્રણ રતલ સુધી કોઇ વાર જોવામાં આવે છે. લોહી પડવાના બે સમય મનાય છે. એક શરૂઆતમાંજ જરા જરા લોહી પડે છે એટલે કે બલગમમાં લોહીની છાંટ હોય. આમ હોઇ લોહીનું પ્રમાણ બહુ થોડું રહે છે અને તેથી આટલું લોહી પ્રાણહર નથી નીવડતું. બીજો સમય તે દર્દ ઘર કરી ગયા પછી આ અતિશય પ્રમાણમાં હોય છે. દર્દી લોહી નાંખતો, લોહીની ઉલટી કરતો નજરે પડે છે. આમાં કોઈ વખત મરણ નીપજે છે. આ એકાએક જ થઇ આવે છે. કદાચ શારીરિક કે માનસિક શ્રમને લઇને થાય છે. મોમાં ખારો સ્વાદ આવતાં

લોહીથી મોં ભરાઇ જાય છે અને લોહીના કોગળે કોગળા પડવા માંડે છે. દર્દી ભયભીત બની હતાશ થઇ જાય છે. આ લોહીની ઉલટી બંધ થાય તો પણ થોડા દિવસ સુધી બલગમમાં જરાતના લોહી દેખાયા કરે છે. આવી ઉલટી થયા પછી થોડા દિવસ જોરમાં તાવ આવે તેમજ દર્દ જોર કરી જવાનો વધુ સંભવ રહે

છાતીમાં વેદના એ ખાસ ચિન્હ ગણાતું નથી. પણ એક યા બીજી રીતે છાતીમાં દુખાવાની ફરીઆદ કરતો ઘણી વખત દર્દી માલુમ પડે છે; ફેફસાંનો પડનો સોજો થઈ આવે તો તીક્ષણ દર્દ થાય છે. નહીં તો વાની માફક સ્નાયુમાં, છાતીમાં કે પીઠમાં અવારનવાર દર્દ થઈ આવે છે.

સાધારણ રીતે હાંફ જોવામાં આવતી નથી-એકદમ હાંફ થઇ આવે તો સમજવું કે દર્દ કયાંય અણધાર્યું જોરમાં આવી ગએલ છે.

આવું ટુંકમાં ક્ષયનું સ્વરૂપ છે. એવાં વિચિત્ર પ્રકારનાં ચિન્હો અને તરેહવારની ફરીઆદો ક્ષયને લીધે સંભળાય કે બધાં એકી સાથે ગોઠવવાં અને તેમાંથી તારતમ્ય શોધી કાઢવું એ બહુ જ મુસ્કેલ છે. આગળ જણાવ્યું તેમ દર્દ નાબુદ કરવામાં પ્રથમ અડચણ નિદાનની જ પડે છે. અને કઇ કઇ માહીતિ, કેવા પ્રકારે જાળવી રાખવી, અને બરોબર વખતસર ડોકટર કને જઇ ચાંપતા ઈલાજો લેવા, તે દુર્ભાગ્યે આપણા લોકો જાણતા નથી. છેવટે વિધાતાને દોષ દઈ, કે મરનારની આયુષ્ય દોરી ટુંકી હશે એમ મન મનાવી, કોઈ અગમ્ય કારણથી ઉતરી આવેલી પીડાની જેમ લોકો ક્ષયનાં કડવાં ફળ ચાખે છે. 'મનુષ્યયત્ન ઈશ્વરકૃપા' એ જીવનમાં ભૂલવું જોઇતું નથી ગમે તેવું જીવલેણ દર્દ હોય, પણ ચાંપતા ઉપાયો લીધા હોય તો કેટલીક વખત બચી શકાય છે. આપણાં કમનશીબે આપણે અહીં પોળે પોળે અને શેરીએ શેરીએ ક્ષયના રોગથી પીડાતાં દર્દીઓ માલુમ પડે છે. પણ નિરાધાર પ્રાણીના

અજ્ઞાન ટોળાની જેમ, આપણે કાંઈ કરી શકતા નથી ! દરેક ગામ અને શહેર દર વર્ષે સહસ્રો ઉંચ્છરતાં ખીલનાં યુવાનો અને યુવતીઓનો આ ક્ષયની વેદી ઉપર ભોગ આપે છે. પણ છતાંય જાણે તેથી ન ધરાયું હોય તેમ પ્રતિ વર્ષ વધારે ને વધારે મનુષ્યો ક્ષયના બ્હાને યમસદનમાં જાય છે, જ્યારે આથી અનેક ગણાં ક્ષયના વ્યાધિથી પીડાતાં માલુમ પડે છે ઇશ્વરની સૃષ્ટિની સૌથી સુંદર કૃતિઓ, કરમાએલી, સુકાએલી સત્તાહીન અને દર્દથી પીડા જોઇને કયો પુરૂષ આંખમાંથી આંસુ નહીં સારે ? જે યુવાન યુવાવસ્થાના પુર જોશમાં ખીલતો હોવો જોઇએ તેનાં ડાચાં બેસી ગયાં હોય, છાતી અંદર ઉતરી ગઇ હોય, ગાલમાં ખાડા પડયા હોય. નિસ્તેજ આંખો નિરાશાથી જગત ઉપર આછી મીટ માંડતી હોય અને આવું ખોળીયું હાડપીંજર રૂપે દુનીઆ ઉપર ફરતું હોય ! કેવી કમનસીબી ! પણ કોનો વાંક ? દર્દીનો, સમાજનો, દેશનો, કે વસ્તુસ્થિતિનો ? ગમે તેમ હોય પણ, આ જીવલેણ ક્ષયને નાબુદ કરવો તે અતિશય જરૂરનું છે. આપણે સમાજ રૂપે નિરોગી તરિકે જીવવું હોય તો ક્ષયનું નામનિશાન પણ જવું જોઇએ. આ મહાભારત કાર્ય શી રીતે હાથ ધરાય !

ક્ષયનું નિદાન.

૫ §

નિદાન અને ચિકિત્સા એ વૈદ્યકનાં અતિ અગત્યનાં અંગ છે. અને એ બેમાં નિદાનનું સ્થાન ઉચ્ચતર છે; કારણ કે ચિકિત્સા એજ લક્ષ્યબિંદુ છે તે છતાંય તેનો બધો આધાર ખરા ખોટા નિદાન ઉપરજ છે તેથી નિદાનની ઉપયોગિતા વધારે છે. ખરા જ્ઞાન અને અનુભવની કસોટી આમાંજ થાય છે; કારણ નિદાન ચોક્કસ થયા પછી ચિકિત્સા કરવી તે તો સ્હેલ વાત છે.

ક્ષયનું નિદાન સ્હેલ તેમ વિકટ પણ છે. દર્દ ઘર કરી ગયું હોય, અને અંગેઅંગમાં તેનો આવિર્ભાવ થઈ ચૂકયો હોય, ત્યારે તો કોઈ પણ માણસ દર્દીને જોતાં વારજ ક્ષય છે એમ કહી દેશે; પણ ક્ષયનાં પગલાંના માત્ર ભણકારાજ વાગવા માંડયા હોય, ધીમે ધીમે– અતિ ધીમે દૂર દુરથી આ દુશ્મનનો ઓળો પડતો આવતો હોય, ત્યારે તેની આગાહી કરવી તે બહુજ કઠિન કામ છે, અને તેમાં ભૂલચૂક કરવાથી સહન પણ વધારે કરવું પડે છે. પ્રથમથીજ બરાબર ચેતી ગયા ન હોઇએ તો હાથમાં રહેલી બાજી ગુમાવી બેસવાનો સંભવ છે, અને બહુ સાવચેત રહેવા જતાં જેને તેને 'ક્ષય' કરી બેસારીએ તો બિચારા દરદીને નાહક ધ્રાસકો પડે છે; અને તે એવો તો હતાશ બની જાય છે કે સમગ્ર જીવન તેને ખારૂં થઇ પડે છે. આવી ભૂલનો ભોગ કરાવનાર વૈદ્ય અને ડોકટરના ધંધાને અંગે તેમને માથે તે પવિત્ર ફરજ છે.

કારણ વેળાસર નિદાન થઇ શકે તો દરરોજ હજારો જીવો મોતના મોંમાં જાય છે તે બચાવી શકાય. પણ આ દર્દની શરૂઆતનાં ચિન્હો એટલાં બધાં ગુઢ અને છેતરામણાં હોય છે કે તેને યથાર્થ સમજવાને માટે ઉત્તમ જ્ઞાન, પાકટ અનુભવ, ધૈર્ય અને દીર્ઘ દૃષ્ટિની ખાસ જરૂર છે; અને આ ચિન્હો એટલાં બહુરૂપી હોય છે કે શરૂઆત કોને કહેવી અને કોને નહીં તે વિષે વિદ્વાન ડોક્ટરો પૂણ એકમત થઇ શકતા નથી. જુદી જુદી દર્દની શરૂઆત થતી હોવાથી, તેનાં ચિન્હો જુદા જુદા પ્રકારનાં હોયજ અને એવી રીતે એકમાંથી પ્રકટી, અનેક દિશાએ પ્રસરતા રહેના હોવાથી ચિન્હો અનેક પ્રકારનાં ભેદ પામે છે. કેટલીક વખત બરાબર તપાસ કરતાં દર્દની શરૂઆત વર્ષો પ્હેલાં થઇ ચુકી હોય એમ માલુમ પડે છે; દર્દ ઘણીવાર જોર કરે ને વળી સમાઇ જાય; આમ અવાર નવાર દર્દનો દેખો થતાં થતાં એકાદ ઉથલો જોરથી મારે અને ત્યારેજ ક્ષયનો શક જાય; પણ ત્યાં તો તેનાં મૂળ ઉંડાં જડાઇ ગયાં હોય છે. વળી કોઇ વાર દરદીને બહુજ ફરીઆદ કરતો જોઇએ, પણ શરીરની તપાસ કરતાં ખાસ ચિન્હો કાંઇ ન જણાય તો કોઇ વેળા નજીવી ફરીઆદને કારણે દરદીના શરીરની તપાસ કરતાં ફેફસાંમાં કે અન્ય સ્થળે દર્દની જમાવટ થઇ ચુકી હોય એમ માલુમ પડે છે.

આ બધી બાબતો લક્ષમાં રાખી દર્દકથા, દરદીની ફરીઆદ, ચિન્હો અને શારીરિક ચેતનનો યથોચિત વિચાર કરી, તેમની કીંમત આંકી, નિદાનનો નિર્ણય કરવો જોઇએ. પૂર્વે એવી ફરિઆદ રહેતી કે દર્દનું વેળાસર નિદાન થતું નથી. પણ હાલમાં ડોક્ટરોને ક્ષયના એટલા બધા ભણકારા વાગે છે કે જેને તેને 'ક્ષય' કરી મૂકે છે. દાખલા તરિકે: એક સારા સેનેટોરીઅમના રીપોર્ટમાં એમ આવ્યું હતું કે 'સારા સારા ડોક્ટરોએ ક્ષયનું નિદાન કરી મોકલેલ ૫૦૦ કેસમાંથી ૨૫૦ ને ક્ષય ન્હોતો.' આટલા પ્રમાણમાં નિદાનમાં ભૂલ થઇ હતી.

હવે ક્ષયના નિદાન અર્થે શું શું તપાસવું જોઇએ અને દરેક ચિન્હ કે તપાસની વાજબી રીતે કેટલી કીંમત આંકવી તેનો સવિસ્તર વિચાર કરીશું અને છેવટમાં ખાસ કરીને કયા કયા દરદીના નિદાનમાં ભૂલાવો થવાનો સંભવ રહે છે તે જોઇશું.

પહેલાં તપાસ કરવી કે 'ચેપ કયાંથી લાગ્યો ?' ક્ષયનો ચેપ કયાંથી લાગ્યો તેની બારીકીથી તપાસ કરવાની જરૂર છે. કુટુમ્બમાં ક્ષય છે કે હતો એ વાત પૂરતી ન ગણાય, તેથી એટલાથી સંતોષ ન માનતાં કોના સહવાસે આ ચેપ લાગ્યો તે જાણવા પ્રયત્ન કરવાની જરૂર છે. સગાં વ્હાલાં કે પાડોશીની યાદ તાજી કરી, કયાંય દરદીના નિકટ સહવાસમાં રહ્યા હોય તે પછી જોવું. આવા પ્રસંગનો હકારમાં જવાબ મળે તો નિદાનમાં સરળતા થશે, નકારની ખાસ કિંમત નથી.

પછી 'ક્ષયની સાનુકૂળ ભૂમિકા અને સંયેગો છે કે કેમ' ? 'ક્ષયની શરૂઆત' એ વિભાગમાં વર્ણવેલ બાબતની તપાસ કરવી. જેમકે ક્ષયનો વારસો કે તાસીર દુબળું શરીર, ઓછું વજન, લાંબી પાતળી સુદામા જેવી વચમાં મોટા ખાડાવાળી છાતી, નાજુક બાંધો, સુંવાળી ચામડી, લાંબા સુંવાળા વાળ, છાતી પર ભૂરી નસો તરી રહેલી હોય, ચ્હેરામાં ફીકાશ, ગળામાં કે બગલમાં ગાંઠો થઈ આવવી, નાક ગળા કે છાતીમાં અવાર નવાર શરદી થઈ આવવી, નાકમાં વારંવાર સોજો થઇ આવવો કે નસકોરી ફુટવી, બલગમમાં લોહી પડવું કે છાતીમાં શુળ થઇ આવવી, સ્ત્રીઓમાં ઉપરા ઉપરી સુવાવડ આવવાથી તેમજ લાંબા કાળ પર્યંત બાળકને ધવરાવવાથી નબળા શરીરનો કસ ચાલ્યો ગયો છે કે કેમ તે સૌ જોવું. માદક પદાર્થોનું સેવન, કામાંધ બની વિષયલાલસાની તૃપ્તિનો અતિરેક કરવો (આયુર્વેદકમાં આને ખાસ મહત્વનું કારણ ગણ્યું છે) ક્ષયને નોતરવા જેવું છે. ધંધાની ચિંતા, માનસિક આઘાત, અતિ શ્રમ કે હલકો રસ વિનાનો ખોરાક અને ભેજવાળા અંધારીઆ સ્થળમાં નિવાસ એ બધાં જ ક્ષયનાં સોબતી છે.

દર્દી આવે ત્યારે પ્રથમ ઉપલી બાબતો પરત્વે બધી હકિકત જાણી બીજી તપાસ શરૂ કરવી.

દર્દીની ફરીઆદો: ખરી ફરીઆદ કહેનાર દર્દી હોય તો તેના ઉપર પૂરતું લક્ષ આપવાની જરૂર છે. તપાસમાં સમજી શકાતાં ચિન્હો કરતાં પણ વિશેષ-ગૂઢ ચિન્હો હકકિતથી જાણી શકાય છે. કારણ કે દરદીના પોતાના શરીરમાં થતાં ફેરફારને અંગે પહેલેથી આનું ભાન થતું આવે છે. ફરીઆદીની ઝીણી ઝીણી અને નજીવી બાબતો પણ લક્ષપૂર્વક સાંભળવી જોઇએ 'એમાં કાંઇ નથી' એમ ગણી બરાબર ધ્યાન ન આપનાર ડોક્ટર અણુમોલી પળ ગફલતમાં ગુમાવી બેસે છે. દર્દી વ્હેમી ન હોય, એને કોઇ નજીવી પણ શંકા પડે તેવી ફરીઆદ કરે અને તેનું કાંઇ કારણ ન સમજાય તો દાકતરની ફરજ છે કે નિદાનનો ઉકેલ કરવા દરેક પગલાં ભરવાં જોઇએ. તાપ હંમેશ રહેતો હોય, છાતીમાં ચિન્હો ચોકખાં જણાતાં હોય અને બગલમાં ક્ષયના જંતુ માલુમ પડતા હોય તો નિદાન એ સ્હેલામાં સ્હેલી વાત થઇ જાય. કંઇ ખાસ સબબ વિના દિન પ્રતિદિન શરીર ઘસાતું ચાલે, વજન ઘટતું રહે, અશક્તિ વધતી જાય અને ચ્હેરો ફીકો પડવા માંડે તો ક્ષયની ચેતવણીનાં અતિ અગત્યનાં ચિન્હો દેખાયાં એમ જાણવું. બલગમમાં લોહી પડવું, ઉધરસ અને પડખામાં શુળ એ ઉપરોક્ત ચિન્હો કરતાં પણ નિદાનમાં વિશેષ મહત્ત્વનાં ચિન્હો ગણાય છે. આમાંથી બે કે વિશેષ ચિન્હો સંગાથે દેખાવા માંડે તો ક્ષયની શંકા કરવી વાજબી ગણાશે, અને જો તેની જોડે બલગમમાં લોહી પડે તો ક્ષયની સારવાર તેજ ક્ષણે શરૂ કરી દેવી જોઇએ. આ ચિન્હો જો મોટી ઉધરસ કે ઓરી પછી દેખાયાં હોય તો દર્દ ગંભીર સ્વરૂપ પકડશે એમ જાણવું. હંમેશ ખોં ખોં થયાં કરે કે નબળા શરીરે ભગંદર થઇ આવે તો બીજી ફરીઆદ ન હોય છતાં ફેફસાંના ક્ષયની

શરૂઆત માટે બારીકીથી તપાસ કરવી જોઇએ. આગળ ક્ષયનો હુમલો શરીર પર કયાંય થયો હોય તો નજીવી ફરીઆદ ઉપસ્થિત થતાં ક્ષયની શંકા કરવાનું સબળ કારણ મનાય. શરીર જરા દુબળું પડવા માંડે, વજન ને શકિતમાં ઘટાડો થવા લાગે, અને આવાં નબળાં શરીરે ઉધરસનું ઠસકું શરૂ થાય, તો ક્ષયનાં પગલાં થઇ ચૂકયાં છે એમ શંકા કરવી વાજબી છે, કારણ કે આવા પ્રકારની શરૂઆત ઘણીવાર જોવામાં આવે છે. છાતીમાં વચેટ ભાગમાં દબાણ કે છાતીમાં અહીં તહીં ફરતો દુઃખાવો અને ખાસ કરીને વાંસામાં ફાટ થવી, આવી ફરીઆદ ઘણી વખત શરૂઆતમાં થઇ આવે છે. ક્ષયની શરૂઆતમાં સ્ત્રીઓમાં ઋતુ અનિયમિત થવા માંડે છે, અને પછી તો તદન બંધ થઇ જાય છે.

હવે દરેક ચિન્હનો જુદો જુદો વિચાર કરીશું.

જ્વરઃ નિદાનને અંગે આ એક મહત્ત્વનું ચિન્હ ગણાય છે. પણ જેટલું તે ઉપયોગી છે તેટલુંજ તે ભૂલથાપ ખવડાવનારું છે. કેટલીક વખત સ્વાભાવિક રીતેજ કેટલાક માણસોમાં અર્ધી કે એક ડીગ્રી તાપનો ફેર રહે છે તે વાત ન જાણનાર વ્હેમી માણસો આ ફેરને મગજ પર લઇ કેવી ધાંધલ મચાવી મૂકે છે તે નીચેના દાખલા પરથી સમજાશે. એક વેળા એમ બન્યું કે એક જાડી છોકરીને સ્વાભાવિકજ ૯૯ ડીગ્રી તાપ રહેતો. તેમાં વ્હેમી મા, મૂર્ખ નર્સ અને ભડકાવનાર ડોકટર ભેળાં થતાં આ છોકરીને મહિનાઓ સુધી ક્ષયની સારવાર કરી પણ કાંઇ ફેર ન પડયે. બીજા ડોકટરને બતાવતાં તેણે નર્સને નાળીએર આપ્યું; થર્મોમીટર ભાંગી નાંખ્યું; અને દર્દીનું દર્દ નાશ પામ્યું તીખા મગજના મનુષ્યોમાં, ચરબીથી ફુલી ગએલ જાડી (ઢીબવી) સ્ત્રીઓમાં, તેમજ ઋતુસમય પ્હેલા થોડાક દિવસ કેટલીક સ્ત્રીઓમાં ૯૯ા સુધી તાપ સ્વાભાવિક રીતે જ રહે છે. તાજેતર મંદવાડ ખાય ઉઠેલામાં પણ તાપની વધઘટ ઘડી ઘડીમાં થઈ આવે છે. તેમજ આવી રીતે તાપ

બીજા પણ કેટલાક દર્દીમાં આવે છે, તેથી તેની પણ તપાસ કરવી જોઈએ. કંઈપણ કારણ વિના હંમેશ બપોરે સાંજે ૯૯ા થી ૧૦૦ તાવ વધ્યા કરે તો જરૂર ક્ષયની શંકા કરવી. કેટલીક વખત માપ્યો ન હોય તો દર્દીને ખબર પણ નો હોય કે તાવ રહે છે. એને તો જરા ઉંઘ બરાબર નથી આવતી અને પરસેવો વળે છે. આટલીજ ફરિઆદ હોય અને તાવ માપવા જતાં ૯૯ થી ૧૦૦ ડીગ્રી તાવ માલુમ પડે છે. તાવની જ્યારે શંકા પડે ત્યારે દશ દિવસ સુધી દર બબ્બે કલાકે માપવો અને શ્રમથી તેમાં કેટલો ફેરફાર થાય છે તે જોવું. શ્રમ કે કસરતથી ક્ષયના દર્દીમાં તાવ એકદમ વધી જાય છે. પણ શરૂઆતના નિદાનમાં આમ ગણત્રી કરવામાં પણ કાળજી રાખવાની જરૂર છે. દર્દીને બે ચાર દિવસ બરાબર આરામ આપી પછી શ્રમ આપી જોવો અને આરામ અને શ્રમના વખતના તાપની સરખામણી કરી જોવી.

વજનની ઘટ: મૂળથીજ ક્ષયની તાસીરવાળાં લોકો વજનમાં ઓછાં હોય છે અને હવે જો વજન ઘટવા માંડે તો જરૂર ક્ષયની શંકા કરવી.

અશક્તિ: અનેક કારણોથી અશક્તિ થઇ આવે છે. પહેલાં બીજાં કારણોની તપાસ કરી જોવી અને કાંઇ કારણ ન મળે અને ક્ષયના બીજા ચિન્હો મળી આવે તો ક્ષયના નિદાન તરફ વળવું વાજબી ગણાય.

ઉધરસ: એ સૌથી વિશેષ સ્વાભાવિક શરૂઆતનું ચિન્હ છે. અને ઉધરસનું ઠસકું સાંભળતાં ફેફસાં તરફ ધ્યાન ખેંચાય છે. યુવાવસ્થામાં ઉધરસનું ઠસકું કાયમ રહેવા માંડે તો બ્હીવાની જરૂર છે. તેમાં એ ખાસ કરીને પરોઢીએ કે સવારમાં વધુ આવે તો જરૂર શંકાનું કારણ ગણાય. હંમેશની સુકી ઉધરસ, પછી ભલે તે ઉંડા શ્વાસ લેતાંજ આવતી હોય તો પણ ફેફસાંની બારીકીથી તપાસ કરવા સુચવે છે;

જો કે આવી ઉધરસ થોડા દિવસે મટી જાય અને દર્દી ગફલતમાં પડી જાય છે કે ખાલી શરદીની ઉધરસ હતી. સુકી ઉધરસની તપાસ કરતાં ગળાંના દર્દ કે બીડી વિશેષ પીવાથી તો નથી આવતી તે જોવું જોઈએ. બલગમમાં લોહી પડે તો લગભગ ક્ષયનું નિદાન થઇ ગયું એમ માની લેવું. બલગમમાં લોહી ગળા કે ફેફસાંના બીજા દર્દમાં પણ પડે છે, પણ લગભગ ૯૦ ટકા જેટલા દર્દીઓ તો ક્ષયના જ હોય છે. લોહી પડવાનાં બીજા કારણોની તપાસ કરી જોવી અને બીજું કાંઇ કારણ ન મળે તો ક્ષયની સારવાર તુરતજ શરૂ કરી દેવી જોઇએ. જરા લોહી બલગમમાં પડે એ એક રીતે ઉપયોગી છે કારણ નિદાન વેળાસર ચોકકસ થઇ શકે છે અને દર્દી ક્ષયનો પ્રભાવ બરાબર જુએ છે અને ભયભીત બની કાળજી રાખતાં શીખે છે.

શ્વાસ ચડવો: કોઇક વખત શ્વાસ ટુંકો લાગવો એ ચિન્હ પહેલાં ફરીઆદ રૂપે ઉપસ્થિત થાય છે. પણ બીજા ચિન્હો માલુમ પડયાં પહેલાં આ એકલુંજ જોર કરી ગયું હોય એમ ભાગ્યેજ બને છે, છતાં કારણ વિના શ્વાસ ટુંકો લાગવો કે દમ ચડી આવવો એ ક્ષયની શંકાને સ્થાન આપે છે.

પડખામાં શુળ: (પ્લુરસી) કંઇ કારણ વિના ફેફસાંના પડનો સોજો થઇ આવે તો ક્ષય ગણી લેવો.

દર્દીની તપાસ : આ પણ નિદાનનો કંઇ સરળ માર્ગ નથી. અહીંઆ પણ મુશ્કેલી તો નડવાની. તપાસ ઉપરથી માલુમ પડતાં એકાદ ચિન્હ પર નિદાનનો બધો આધાર મૂકી નજ શકાય. છાતીની તપાસમાં હંમેશાં એવી ભૂલ થતી આવે છે. પચીશ વર્ષ પહેલાં એવી માન્યતા હતી, કે હૃદયનો એકાદ ધબકારો આઘો પાછો કે નબળો સબળો થયો તો આ નજીવા ફેરને હૃદયનું દર્દ માની દર્દીની સ્થિતિ ઘણી ગંભીર ગણી કાઢવામાં આવતી. પણ હવે સમજણ પડી છે કે બીજા

ફરિઆદ ન હોય એટલે કે દર્દીને શ્વાસ ચડતો ન હોય ને હૃદય ઢીલું પડી ન ગયું હોય તો આવા ધબકારાના ફેરફારની ખાસ કાંઈ કિંમત નથી. જેવી હૃદયના દર્દમાં પચીસ વર્ષ પહેલાં ભૂલ થતી તેવી આજે ફેફસાંના ક્ષયના સંબંધમાં થાય છે. ફેફસાંમાં એકાદ ખુણેખાંચરે જરા અવાજમાં ફેર માલુમ પડે તો ક્ષય કુટી બેસાડીએ છીએ. આ થવું ન જોઇએ. દર્દીને કંઇ ફરીયાદ ઉભી ન થઇ હોય.

અને કોઈ વેળા ફેફસાંમાં જરા અવાજમાં ફેરફાર સંભળાય તો તેનાથી બ્હી જવાની જરૂર નથી. વળી શરૂઆતમાં ફેફસાંમાં ચોખ્ખાં ચિન્હો મળી આવવા એ લગભગ અસંભવિત છે. દર્દ સારી પેઠે પ્રસરી ગયા પછીજ આવા ચિન્હો તપાસમાં માલુમ પડે છે. તેમાંયે જો ફેફસાંના ઉંડાણમાં ક્ષય પ્રસરતો હોય તો બ્હારથી ચિન્હો જણાય તે પહેલાં તો મહિનાઓ વીતી જાય છે. કોઈ પણ દર્દની તપાસ કરતાં કાંઇ ક્ષયના ચિન્હો માલુમ ન પડે તોયે તે દર્દીની છાતીની બે ચાર વાર તપાસ કરીને પછીજ મત બાંધવો જોઈએ. શરૂઆતના ફેરફારમાં નજરે જોવામાં કોઇક વેળા ક્ષયના સ્થાન ઉપરની છાતીનો ભાગ જરા સુકાયેલ કે સંકોચ પામેલો દેખાય છે. ટકોરા મારવાથી તે સ્થળ ઉપર જોઇએ તેવો ચોખો રણકો આવતો નથી અને ભુંગળીથી (Auscultation) શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયાના અવાજ બગડેલા અને સોજાને લઇને ઉપસ્થિત થએલા બારીક બીજા અવાજો સંભળાય છે. આની કિંમત ડાક્ટરો સમજી શકશે. નાડીનો વેગ ક્ષયમાં ઉતાવળો રહે છે. એકલાં ચિન્હો પર આધાર રાખી શકાતો નથી જેથી અમુક ફરીયાદ અને ચિન્હો સાથે માલુમ પડે તોજ ક્ષયનું નિદાન ચોકકસ થઈ શકે.

ખલગમની તપાસ : નિદાનનું આ એક અતિ ઉપયોગી સાધન છે. ઉધરસવાળા દરેક દર્દીનો ખલગમ સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી તપાસવો

એવો નિયમ હોવો જોઇએ. ઉપરોક્ત ફરીયાદવાળા દર્દીના બલગમમાં જો જંતુ માલુમ પડે તો નિદાનમાં પછી શંકાને કાંઇજ સ્થાન રહેતું નથી. આ રીતે બલગમની તપાસ નિદાનમાં સહુથી શ્રેષ્ટ સાધન ગણી શકાય. પણ મુસ્કેલી એ છે કે જંતુ શરૂઆતમાં બલગમમાં પડતા નથી. પણ જયારે સડો સારી રીતે પ્રસરી ફેફસાંમાં છિદ્રો પડે છે અને સડેલો ભાગ બલગમ સાથે બ્હાર આવે છે ત્યારે આ સડેલા ભાગ સંગાથે જંતુ બ્હાર આવે છે. તેથી વાસ્તવિક રીતે તો જંતુ બલગમમાં પડવા માંડે તે પહેલાં નિદાન કરી લેવું જોઇએ. જંતુ બલગમમાં મળે ત્યાંસુધી નિદાન કરી શકવું અથવા રાહ જોઇ બેસી રહેવું એનો અર્થ એટલોજ કે શરૂઆતની સારા થવાની તક આપણે વિચારવમળમાં ગુમાવી બેઠા. જંતુ બલગમમાં ન મળે તો ક્ષય નથી એમ ન કહેવાય, કારણ કે ઘણી વખત જંતુ બલગમમાં મુદ્દલ દેખાવ દેતા નથી. એક સેનેટોરીઅમના રીપોર્ટમાં હતું કે લગભગ ૧/૩ દર્દીઓમાં ક્ષયના જંતુ નહોતા મળ્યા. આ બધા દર્દીઓની વાત થઇ તો શરૂઆતના દર્દીઓમાં તો આથી પણ થોડા પ્રમાણમાં જંતુ મળે એમાં નવાઇ શું ? કેટલીક વખત એક તપાસમાં જંતુ નથી મળતાં પણ પાંચ દશ વખત તપાસ કર્યે માલુમ પડે છે, જેથી બલગમની બારીક તપાસનું પરિણામ નકારમાં આવે તેથી સંતોષ માની બેસી ન રહેતાં અનેકવાર બલગમની તપાસ કરાવવી જોઇએ. પણ આ કામ ઘરનો ધંધો માંડી બેઠેલ એક હથ્થુ ડાક્તરથી બનવું મુસ્કેલ છે. એકવાર એક દર્દીના બલગમમાંથી વીસમી વખતે જંતુ મળ્યા હતા. હવે આટલી ધીરજ, ખંત અને ખર્ચ હાસ્પીતાલ સિવાય અન્ય સ્થળે ન સંભવી શકે. જંતુની સંખ્યા જૂજ હોઇ સાધારણ તપાસમાં જંતુ ન મળતા હોય તો વિશેષ બારીકીથી તપાસ કરવાની એક બે રીત છે; પણ તે મોટી લેબોરેટરીમાંજ અમલમાં મૂકી શકાય. દર્દી બલગમ થુંકવાને બદલે ગળી જતો હોય તો ઝાડાની જતું માટે તપાસ કરવી. સવારમાં પડતો બધો બલગમ

તપાસ માટે લેવો જોઇએ અને તે બધો બલગમ ઉધરસ ખાઇને કાઢેલો હોવો જોઇએ. બલગમ બહુ ન આવતો હોય તો સવારનાં ગળું ખંખેરીને બલગમ કાઢવા મહેનત કરવી. બલગમની તપાસ વખતે બલગમમાંથી જાડી કણીઓ વીણી તેને જ ખાસ તપાસવી જોઇએ. શરૂઆતમાં બલગમ સાથે લોહી પડે તો તેની બરાબર તપાસ કરવી. તેમાં ઘણે ભાગે જંતુ મળી આવશે.

સ્પેસીફીક રીએકશન: (Specific Reaction) ક્ષયના દર્દમાં શરીરમાં કે લોહીમાં થતાં ખાસ ફેરફારો:—આ બે પ્રકારે તપાસવામાં આવે છે. એક તો દર્દીના લોહીમાં થએલા ફેરફારની તપાસ, અને બીજી ટયુબરકયુલીન એટલે ક્ષયની રસી તપાસ અર્થે શરીરમાં મૂકવાથી પ્રત્યાઘાત રૂપે થતાં ચિન્હો. પહેલાના એટલે લોહીના બે ત્રણ ટેસ્ટ (tests) પૂર્વે પ્રચલિત થએલા પણ એકે ખાસ ઉપયોગી ન નીવડતાં. હાલ તેનો ઉપયોગ બહુ થતો નથી. બીજામાં ક્ષયની રસા તપાસ અર્થે શરીરમાં એક અથવા બીજે રસ્તે મૂકવામાં આવે છે માતા કાઢવાની જેમ, આંખમાં ટીપાં નાખીને અથવા ઇન્જેકશન રૂપે રસી મૂકવામાં આવે છે. આ તપાસની રીતનો ન છુટકે ઉપયોગ કરવો જોઇએ. કારણ કે આમ વાપરવા જતાં પણ કોઇ કોઇ વખત નુકશાન કરી દે છે. નિદાનમાં આ રીત કોઇ કોઇ વેળા મદદ કરી શકે છે. પણ અનુભવથી એ જણાયું છે કે નિદાનમાં તેની કિંમત બહુજ થોડી છે તેમજ તેની કિંમત અને ઉપયોગ યથાર્થ સમજવાને ખાસ અનુભવના જરૂર છે.

એકસ રે (X-ray) વીજળીથી લેવાતો ફોટો:—આના ખાસ અનુભવીને હાથે નિદાનમાં ઠીક મદદ મળી શકે છે. ક્ષયથી જીર્ણ થતા ભાગનો ફેફસાનો ફોટો કે ઓળો ઓછોવત્તો ઘટ દેખાય છે. અને તે ફેરફાર ઉપરથી અટકળ કરી શકાય છે કે અમુક સ્થળે આટલો બગાડ હશે. દર્દ જોરમાં છે કે શાંત તે આમ સમજી ન શકાય. તેમજ એકલા ફોટાના

ફેરફારથી ભડકી પણ ન જવું. કારણ કે એાળામાં ફેરફાર અનેક કારણથી થવા સંભવ છે. અને દર્દીઓના ઝાઝા અનુભવથી વિમુખ રહેનારા સ્પેશીઆલીસ્ટો કેટલીક વખત પોતે ગભરાઇ જાય છે અને સામાને ગભરાવી દે છે. દર્દીની ફરીઆદ, બીજા ચિન્હો અને સાથે સાથે પ્રમાણમાં ફોટામાં ફેર નજરે પડે તો નિદાન વધુ ચોકસ રીતે કરી શકાય. જો કે શરૂઆતના નિદાનમાં આવો ફોટો પણ બહુ ઉપયોગી નથી નીવડતો. હવે નિદાનમાં કયા કયા દર્દો સાથે ભૂલાવો થવા સંભવ છે તે તરફ નજર કરીએ.

ક્ષય, બીજા કયા દર્દને મળતાં ચિન્હો ધારણ કરે છે. **મેલેરીઆ.** આ ભૂલ શરૂઆતમાં ઘણી વખત થાય છે લોહી તપાસતાં મેલેરીઆનાં જતું ન મળે અને તાવ કવીનાઇનથી ન રોકાય, તો મેલેરીઆનો તાપ હોવા સંભવ નથી. ઉધરસ મેલેરીઆમાં ભાગ્યેજ થાય છે.

ટાઇફોઇડ ફીવર (મુદતીઓ તાવ) ઘણાં ચિન્હો મળતા આવે છે. અને ખાસ કરીને ક્ષયનો જોરથી ધસારો હોય છે, ત્યારે શરૂઆતમાં નિદાનની મુસ્કેલી પડે છે. લોહીના તપાસથી મુદતના તાવનું નિદાન કરી શકાય છે.

નરવસ ડીસ્પેપ્સીયા (Nervous dyspepsia): આ શોભીતું નિદાન કરવા જતાં અનેક વખત ગફલતમાં રહી જવાય છે. આવા અજીર્ણમાં તાપ બીલકુલ હોતો નથી. તેમજ ભૂખ તદ્દન મરી જતી નથી. આમાં જો ઉધરસ શરૂ થાય તો ફેફસાંની બરાબર તપાસ કરવી જોઇએ.

કલોરોસીસ (Chlorosis): યુવાવસ્થામાં સ્ત્રીઓમાં થતો પાંડુ, નબળું અને ફીકું પડતું શરીર લોહ આપતાં સુધરવા ન માંડે તો ક્ષયની શંકા કરી બારીકાઇથી ફેફસાંના તપાસ કરવી જોઇએ.

ન્યુરેસ્થીનીઆ (Neurasthenia) : આનું નિદાન કરવા પહેલા ક્ષયની શરૂઆત તેા નથી તેને માટે સાવચેત રહેવું જોઇએ.

ચા ખાંસી: ચાળીસ વર્ષની ઉંમર પહેલાં ખાંસી કાયમ રહે એ અસ્વાભાવિક છે. તેા જો ખાંસી કાયમ રહેવા માંડે, તેા ક્ષયની શંકા કરવી વાજબી ગણાય.

ઇન્ફ્લુએન્ઝા : આ નિદાન આપતાં પ્હેલાં નક્કી કરી લેવું જોઇએ કે ક્ષયનાં પગલાં તેા નથી થયાં ને?

ન્યુમેાનીઆ ને બ્રોન્કેા ન્યુમેાનીઆ : આ રીતે પણ ક્ષયનું મંડાણ થતું હેાવાથી ક્ષયનેા ખ્યાલ રાખવાની જરૂર છે.

પ્લુરસી : કારણ વિના ફેફસાંના પડનેા સેાજો થઈ આવે તેા ક્ષયની આગાહી કરવી.

દમ : દમ વાળાને ક્ષય થઇ આવે છે, તેા કેાઈ વેળા ક્ષયની શરૂઆતમાં દમના ચિન્હેા દેખાય છે.

૨. કયા કયા દર્દો ક્ષયને મળતાં ચિન્હેા ધારણ કરે છે તે જોઇએ.

પેટમાં : કે અન્ય કેાઇ સ્થળે પરૂ કે ગુંમડું થાય તેા ક્ષયના જેવેા તાવ અને અન્ય ચિન્હેા ઉપસ્થિત થવા સંભવ છે. લેાહીની તપાસમાં પરૂના અસ્તિત્વની ખબર પડવા સંભવ છે. આમ લાગે તેા એપેન્ડીકસ (Appendix) પિતાશય, કે યકૃતમાં (Liver) કે અન્ય સ્થળે બરાબર તપાસ કરવી. ફેફસાંના પડમાં પરૂ અથવા હૃદયના પડના સેાજામાં ક્ષયને મળતાં ચિન્હેા હેાય છે.

હેાજકીન્સ ડીસીઝ (Hodgkin's Disease) : આમાં ગળામાં, બગલમાં ને અન્ય સ્થળે ગાંઠા અને તાવ હેાય છે. આથી નિદાનમાં ભૂલ કરવાનેા સંભવ છે.

હૃદયના અમુક દર્દના બલગમમાં લોહી પડે છે. પડખામાં શુળ ઉપડી ફેફસામાં અમુક અવાજો પણ સંભળાય છે. આથી નિદાનમાં ભૂલ કરવાનો સંભવ છે.

ફેફસામાં ગરમી (Syphilis) ને લઇને થતા ફેરફારમાં ક્ષયને મળતાં ચિન્હો થઈ આવે છે.

ગરમી માટે લોહી તપાસવાથી, અને ગરમીની સારવારથી થતા આરામથી નિદાનનો ઉકેલ કરી શકાય છે.

ફેફસાંના બીજા ઘણા વ્યાધીઓમાં ક્ષયને મળતાં ચિન્હો થવા સંભવ છે. તો તે સર્વનો બરાબર વિચાર કરી તપાસ કરી જોવી.

ક્ષયની ચિકિત્સા

૬

ચિકિત્સાના વિચારમાં કુદરતનાં અનેક રહસ્યનું તેમજ મનુષ્ય સ્વભાવની ચિત્ર-વિચિત્રતાનું સરસ રીતે ભાન થાય છે. પ્રગતિ અને સુધારાની ધુનમાં મસ્ત બનેલ આજના વિજ્ઞાનની ઓથે કૃત્રિમ જીવન ગાળનાર મનુષ્ય ઉપર, પોતાની સનાતન વ્યવસ્થાનું ઉલ્લંઘન કરવા કાજે, કુદરત કેવી રીતે કોપે છે અને તેને રીબાવી રીબાવીને, કોઈ ક્રુર દુશ્મનની પેર તેનો કેમ જીવ લે છે, તે બોધ જેટલો દુઃખદાયક છે તેટલોજ જરૂરી છે; વળી મનુષ્ય વખતસર ચેતીને કુદરત દેવીને ખોળે જઈ, करिष्ये वचनं तव કહી તેનો આશરો લે છે ત્યારે તેના ઉપર દયા લાવી તેને કેવી રીતે ઉગારી લે છે, તે પણ આનંદજનક અનુભવ છે. આજ કંઈ નહિં તો એક સૈકાથી, મનુષ્ય કુદરતને પોતાની ઇચ્છા પ્રમાણે વર્તનાર દાસી બનાવવા મથી રહ્યો છે. જ્યાં જુઓ ત્યાં કુદરતની અનંત બળવાળી શકિતઓ મનુષ્યના ઉપભોગના અર્થેજ જાણે ઇન્દ્રજાળથી પોતાની મેળેજ પોતાનું કાર્ય મનુષ્યનો હુકમ ઉઠાવીને કરી રહી હોય તેમ પ્રથમ દૃષ્ટિએ સહુ કોઈને દીસે છે. પણ વેંતીઓ મનુષ્ય ગર્વમાં હજી નથી સમજતાં શીખ્યો કે તે અનંત શકિત તેનું કર્યું કારવ્યું પળવારમાં ધુળ કરી નાંખશે !

ધનની લાલસા મનુષ્ય સ્વભાવમાં કેટલું પ્રાધાન્ય પામી રહી છે તેનો પણ ખ્યાલ આમાં આવશે. સાચી ખોટી જાહેરખબરો છ.પી, અથવા

જેમ તેમ સલાહ આપી. 'ક્ષય'થી હતાશ થએલાં નિર્ભાગી મનુષ્ય અને તેના કુટુમ્બના ભોગે પણ પૈસો પ્રાપ્ત કરવાના અધમ પ્રયત્નોના અનેક દાખલા દુર્ભાગ્યે ઘણે સ્થળે નજરે પડે છે. આથી વિશેષ મનુષ્ય સ્વભાવની અધોગતિ કઇ હોઇ શકે ? "મને જીવલેણ ક્ષય લાગુ પડયો છે," એમ વિચારથીજ માણસ એટલો ત્રાસી જાય છે કે જાણે મોત તેની પાછળ પાછળજ કોઇક વખત ઝડપ મારતું હોય તેમ તેને લાગે છે. કોઇ પણ પ્રકારે આમાંથી છુટકારો મેળવવા તે અનેક સાચાં ખોટાં ફાંફાં મારે છે. જીન્દગીભરનું બચાવેલું ધન લુંટાય જાય તેની તેને દરકાર રહેતી નથી, અને તેમાં ખોટું પણ શું ? મહાકવિ કાલીદાસે બરાબર કહ્યું છે કે शरीर माद्यं खलु धर्मसाधनम् । પણ આ જગતમાં આવી મનોદશાનો લાભ લેનારા ધુતારાની કયાં ખોટ છે ? આજે ક્ષયની અકસીર દવાઓને નામે આખા જગતમાં જે રાખ અને ધુળ વેચાય છે, તેમાં ભાગ્યેજ કોઇમાં કાંઇ માલ હોય છે એમ કહીએ તો ખોટું નથી. ખરી સારવાર કદાચ કોઇ સારી દવા મળે તો પણ દવાના સેવનમાં સમાપ્ત થતી નથી, તો પછી આજની જાહેર ખબર ઉપર ફેલાએલી દવાઓનું તો કહેવુંજ શું ? આપણે આગળ ઉપર જોઇ શકીશું કે અત્યારે નજરે પડતો સારવારનો પ્રબંધ ખરી સારવારની પદ્ધતિથી કેટલો વિમુખ છે !

ક્ષયની કોઇ રામબાણ દવા શોધવાને આજે આખું જગત મથી રહ્યું છે. પ્રથમ તો આ દર્દ અસાધ્ય મનાતું; પણ જંતુની શોધ પછી અને ખાસ કરીને આશ્રમ-જીવન પદ્ધતિ Sanitarium Treatment કે જેનો આપણે આગળ ઉપર લંબાણપૂર્વક વિચાર કરીશું તેમાં ખુલ્લી હવામાં આરામ, કસરત અને આહારના નિયમિત જીવનથી ઘણાં દર્દીઓને આરામ થયા પછી લોકોને હિમ્મત આવી છે કે આ દર્દ પણ મટી શકે તેવું છે. પણ હજી સુધી રામબાણ કહી શકાય એવી કોઇ દવા

શોધાઇ નથી. ક્ષય થવાનાં કારણ–વિચાર વખતે આપણે બે મત ચર્ચ્યા હતા; તદનુસાર સારવારના પણ બે માર્ગ સંભવી શકે. એક તો દવાથી દર્દના જંતુઓનો નાશ કરવાનો, અને બીજો દર્દીના ક્ષીણ થતા જતા શરીરને મજબુત રાખવા પ્રયત્ન કરવાનો કે જેથી જંતુઓનો હુમલો પાછો હટી શકે. આ બેમાં પ્રથમ પધ્ધતિ એટલી બધી ફતેહમંદ થઇ નથી, અને તેથી 'આશ્રમ–જીવન'ની પદ્ધતિને ક્ષયની સારવારમાં પ્રથમ પદ આપી ગ્રહણ કરવામાં આવે છે.

ક્ષયની દવાની અનુક્રમણિકામાં હાલ સૌથી અગ્રે વિવિધ પ્રકારનાં ઇન્જેક્શનો નજરે પડે છે, જેવાં કે ટયુબરકયુલીન, પારો, સોમલ, સીનામીક એસીડ, સોનું, કેલસીઅમ અને કૉડલીવર ઑઇલ અથવા બીજી જંતુવિનાશક દવાઓ. ત્યાંથી આગળ ચાલતાં સીરમ વેકસીન થીરેપીની રસીઓ આવે છે. કિરણોનાં પ્રયોગમાં, એકસ રે, વાયોલેટ રે, ફીનસન રે, સૂર્યનાં કિરણો અને રેડીઅમનો પ્રયોગ: આ ઉપરાંત દૂધ ને છાશનો પ્રયોગ, સાકર કે સંગીતનો પ્રયોગ, એમ તરેહવાર પ્રયોગ અજમાવવામાં આવે છે. લગભગ દરેક દેશવાર જુદી જુદી સારવારની પધ્ધતિ જગત સમક્ષ રજુ કરવામાં આવે છે, અને દર વર્ષે એક બે નવી શોધો બ્હાર પડતી રહે છે. જર્મની ફ્રીડમેનની ટયુબરકલ જંતુની રસી માટે બણગાં ફૂકી રહ્યું છે. ફ્રાન્સનો કાલ્મેટ પોતાની રસીને સર્વોત્તમ માની રહ્યો છે. ઇટાલીમાં વળી મેરેગ્લીએનો પોતાના વેકસીન સીરમનું ગીત લઇ બેઠો છે. જીનીવામાં સ્પાહલીગરનો ઇલાજ ખુબ વખણાઇ રહ્યો છે. ઇરાનમાં દ્રાક્ષ પ્રયોગ ગુણકારી ગણાય છે; ત્યારે રૂશીઆમાં કુમીસ પ્રયોગ વધારે પ્રચલિત છે. આફ્રિકામાં વળી વનસ્પતિપ્રયોગની અજમાએશ થઇ રહી છે; ત્યારે હિન્દુસ્થાનમાં વૈદ્યોની ભસ્મ ને રસાયણ તથા લસણના પ્રયોગને સારવારમાં પ્રાધાન્ય અપાય છે. પીવાની દવા અનેક આપવામાં આવે છે: મુખ્યત્વે કરીને કેલસીયમ, ક્રીઓસોટ,

ક્રકથીઓલ, આયેડીયન, પારો, સોમલ, સોનું, અભ્રક વગેરે. સુંઘવાની દવાઓમાં ફોરમાલીન, આયોડાઈન, પાઇન યુકાલીપ્ટસ, મ્યાયાકોસ મુખ્ય છે. હવાફેરનાં સ્થળો અને પાણીના પ્રભાવની કહાણીઓનો હિસાબ પણ ઓછો સંભળાતો નથી. અહીંનાં હવાપાણી આવાં ગુણકારી છે, અને ત્યાંનાં તેવાં છે, એવી અનેક અનુભવી ને બીનઅનુભવીઓની વાતો હરહંમેશ ચાલુજ હોય છે. હાલમાં વળી છાતીમાં પવન ભરી ફેફસાંને આરામ આપવાનો પ્રયોગ વધારે પ્રચલિત થતો જણાય છે. શસ્ત્રવિદ્યાવાળાઓ પણ આ દર્દની સામે લડત ચલાવવા શસ્ત્ર વડે ક્ષયચિકિત્સામાં ઝંપલાવવા તૈયાર થઇ જતા જોવામાં આવે છે. આમાંની બધી દવા તદન નિરૂપયોગી છે એમ કહેવાનો આશય નથી. કોઇને એક તો કોઇને બીજી, એમ અનેક દવા લાગુ પડી હશે, પણ આમ છુટાં છવાયાં દાખલા ઉપર વિશ્વાસ રાખી, આપણે પણ આંખ મીંચીને તે પ્રમાણે વર્તવું તે ડહાપણભરેલું ન ગણાય વળી આ દર્દ વિષે એક મુખ્ય વાત યાદ રાખવાની છે કે તે માત્ર કુદરતી રીતે કાંઇ પણ દવા વિના મટી શકે છે. અમુક દર્દીને કુદરતી રીતે આરામ થયો કે ઔષધથી તે નિર્ણય કરવો મુશ્કેલ છે; એટલુંજ નહીં પણ અશક્ય છે, અરે, અનેક કિસ્સાઓમાં અનેક વખત સારવારને નામે ખોટે માર્ગે ચઢી જતાં દર્દી અને દાક્તરની દયા ખાઈ દયાળુ પ્રભુનેજ મદદ કરવા દોડવું પડે છે,

સારવારનો સવિસ્તાર વિચાર કરવાનું શરૂ કરીએ તે પહેલાં કેટલીક બાબતો ક્ષયચિકિત્સામાં ખાસ જાણવા જેવી છે તે તરફ નજર કરીશું. આ દર્દ દર્દીના શ્રદ્ધા ને ધૈર્ય તેમજ ચિકિત્સકની દીર્ઘદ્રષ્ટિ અને સમતોલપણાની સૌથી કડક કસોટી કરનાર છે. તેમજ મનુષ્યને તેના જ્ઞાનની અલ્પતાનું પુરેપુરું ભાન કરાવે છે. ગમે તેવો અભ્યાસી કે અનુભવી ચિકિત્સક આ દર્દ વિષે સમય અથવા પરિણામની ચોક્કસ રીતે આગાહી

કરી શકતો નથી. આ દર્દમાં વિસ્મયકારક ફેરફારો થાય છે તે જોઈને ડાકતરો પણ ગમ ખાઈ જાય છે. સાજો સારો લાગતો અને આરામ થઇ ગએલ દર્દી કોણ જાણે શાથી વળી પાછો થોડા સમયમાં પટકાઇ પડે છે તો કોઇ વેળા જેના માટે હાથ ખંખેરી નાંખ્યા હોય તેવા મૃત્યુના મ્હોંમાંથી બચેલા દર્દીઓના દાખલા મોજુદ છે. જીર્ણ વ્યાધિઓના સમૂહમાં આ દર્દની વિશેષતા એ છે કે તે જલ્દી કાબુમાં આવીને સમાઈ જાય છે. પણ તેના આ ગુણેજ ઘણાઓને ભૂલાવામાં નાખી દીધા છે. "મને હવે સારૂં થઇ ગયું" એમ માની દર્દી ગાફિલ બને છે, ત્યાં તો થોડાજ વખતમાં તે મોતને કિનારે ધસડાતો માલુમે પડે છે. મીઠા મીઠા બોલથી ને માલ વિનાની દવાથી, માણસો ઘણીવાર આરામ કર્યાનો જશ ખાઈ જાય છે ત્યારે ઘણી વખત અનેક ઉપચારો ફેરવી ફેરવીને કરવા છતાંય તલભાર સુધારો માલુમ પડતો નથી; એવું વિચિત્ર આ દર્દ વિચિત્ર ઉપચારોને વશ પણ થાય છે.

આશાવાદ એ આ દર્દનું એક ખાસ લક્ષણ છે. છેવટની ઘડી પર્યંત પણ દર્દી આયુષ્યની આશા પોષી રહે છે. તેમજ જરા તબીયત સુધરી કે દર્દ તદ્દન નાબુત થયું છે એમ માની ફરી ગફલતીનું જીવન આદરી મુકે છે. આથી સારવાર પૂરતા સમય પર્યંત લેવાતી નથી અને સંપૂર્ણ તંદુરસ્તી પ્રાપ્ત કરાતી નથી.

દર્દીના સ્વભાવ તથા આદતની આમાં પૂરતી કસોટી થાય છે. સારવારમાં આ તત્વ પર ખાસ લક્ષ આપવાની જરૂર છે એમ આપણે આગળ ઉપર જોઇશું. ચીડીયો, ગવિષ્ટ, તુંડમિજાજી, તિતાલી, ઉતાવળીઓ, આપખુદી–એવા સ્વભાવવાળા આ દર્દના પંજામાંથી છુટ નીકળી શકતા નથી. જ્યારે ધીર, ખંતીલા, શાંત સ્થિર–એવા સ્વભાવ-વાળા મનુષ્ય જલ્દી આરામને રસ્તે ચડી જાય છે.

ઉપર કહ્યું તેમ ક્ષયની સારવાર મુખ્યત્વે કરીને બે પ્રકારે કરવામાં આવે છે. પહેલા પ્રકારની સારવાર જંતુઓના સિદ્ધાંત ઉપર બંધાએલી છે. અને બીજા પ્રકારના ઉપચારનો સિદ્ધાંત એમ છે કે દર્દીને હૃષ્ટપુષ્ટ બનાવવો કે, તેથી તે કૌવતવાન થાય અને ક્ષયના હુમલાની સામે ટક્કર ઝીલી શકે.

પહેલી માન્યતા પર શ્રદ્ધા ધરાવનાર અમુક બાબત પર ખાસ લક્ષ આપે છે. જ્યારે બીજી માન્યતાવાળા તદ્દન જુદેજ માર્ગે સારવારનો પ્રબંધ રચે છે.

પહેલી માન્યતામાં ખાસ ધ્યાન અપાતી બાબતો:
જાહેરાત કરવી (દર્દીની) Notification
અલગ કરવા (દર્દીને) Segregation
ક્ષયના જંતુની રસી Tuberculin Treatment
ફેફસાના પડમાં હવા ભરવી Artificial Pneumothor
બીજી માન્યતામાં ખાસ ધ્યાન અપાતી બાબતો:

ખુલ્લી હવા	Fresh air
આરામ	Rest
કસરત	Exercise
ખોરાક	Diet
દવા વગેરે	Drugs etc.
માનસિક ચિકિત્સા	Psycho-therapy
હવા પાણી વિ.	Climate etc.

અને ખુલ્લી હવા, આરામ, કસરત, ખોરાકની સંભાળ એટલે આશ્રમજીવન પદ્ધતિ : Sanitarium Treatment.

હવે આ દરેક ઉપાયના સારાસારનો વિચાર કરીએ. પહેલું : જે દર્દી ક્ષયથી પીડાતો માલુમ પડે તેને તેવો જાહેર કરવો જોઇએ કે

જેથી લોકો પ્રથમથી તેનાથી ચેતતા રહે. આ રીત ચેપ પ્રસરતો અટકાવવા માટેની છે. એને અંગ્રેજીમાં 'Notification' કહે છે. આ રીત નિષ્ફળ નીવડી છે. અને જેવા પરિણામની આશા તેમાંથી રાખવામાં આવી હતી, તે પ્રાપ્ત થયું નથી, એટલુંજ નહિ, પણ ઉલટાં પરિણામો નજરે ચડે છે. આ રીત ફત્તેહમંદ કેમ ન થઇ શકી, તે સમજવું મુશ્કેલ નથી, કારણ કે પ્રથમ તો ક્ષયનું નિદાન એકદમ થવું જોઇએ, તોજ તેમાં કાંઇ અર્થ સરે. પણ પ્રથમ બતાવ્યું તે પ્રમાણે શરૂઆતમાં ક્ષયનું નિદાન, તે વિષયના અભ્યાસની પાછળ જીંદગી કાઢનાર દાક્તરથી પણ હંમેશા ચોકસાઇથી થઈ શકતું નથી; તો સાધારણ ધંધાદારો દાક્તરનું શું ગજું? બીજું દર્દીને પોતાને વેળાસર દાક્તર પાસે જવાનું ગમતું નથી. વળી જે પધ્ધતિના અંગરૂપ આ રીત ગ્રહણ કરવામાં આવી છે, તે જંતુ વિનાશક પદ્ધતિનાં દરેક અંગ નિષ્ફળ નીવડયાં છે, તો જાહેરાતની રીત નિરર્થક નીવડે તેમાં નવાઇ જેવું નથી. જાહેરાતની પધ્ધતિથી જો કાંઈ થયું હોય તો ફક્ત એટલુંજ કે તેણે કુદરતનો ભોગ બનતા હતાશ થયેલા ક્ષયના દર્દીને વધુ નાસીપાસ અને દુઃખી કર્યા છે.

જાહેરાત પછી બીજું પગલું તેવા દર્દીઓને તદ્દન અલગ રાખવાનું છે. (Segragation). અલગ રાખવાની રીત પણ ઉપરની રીત પ્રમાણે નિષ્ફળ નીવડી છે. દર્દને શરૂઆતમાં ઓળખવાની મુશ્કેલી, અંગત સગાંવ્હાલાં અને સ્નેહીઓથી તદ્દન અલગ રાખવાની લગભગ અશકયતા, અને તે ઉપરાંત અલગ રાખવાની પદ્ધતિની નિષ્ફળતા: તે બધાંથી આ પદ્ધતિ વ્યવહારિક ગણાતી નથી. વળી દરદીને અલગ રાખવાથી મોટી ભૂલ એ થાય કે દર્દીને પોતાની સ્થિતિ કફોડી દીસે છે. તે જ્યાં જાય ત્યાં તેના સાથે રહેવું આભડછેટ માનીને લોકો તેને હડધુત કરે છે. હોટેલમાં, વીશીમાં કે કયાંય પણ તે

અસ્પૃશ્ય અને ત્યાજ્ય મનાય છે. પ્રાણઘાતક રોગના પંજામાં સપડાએલ દર્દી આથી વધારે ને વધારે મુંઝાય છે. તેને માનસિક આઘાત પહોંચે છે, અને સારા થવા માટે જે શાંત, બેફીકર અને નિર્ભય માનસિક સ્થિતિની તેને ખાસ જરૂર છે, તે તેને લાધતી નથી. દાકતરો જરા માનસશાસ્ત્ર સારૂં જાણે તો ઘણું કરી શકે તેનો આ પુરાવો છે.

ત્યાર પછીનું પગલું ટયુબરકયુલીનની સારવારને નામે ઓળખાય છે. ૧૮૯૦ માં જ્યારે કોક (Koch) જર્મનીમાં શોધ કરી, ત્યારે તો જાણે રામબાણ દવા મળી હોય તેમ હર્ષના આવેશમાં પોતાના ઔષધની ખુબી જોવા તેણે જગતના ભલભલા દાકતરોને નોતર્યા. પણ વખત જતાં જગતને અનુભવે શીખવ્યું કે તેમાં પણ ખાસ રામબાણ જેવું તત્ત્વ નથી. હાલ છુટાછવાયા દર્દી પર અનુભવીને હાથે ટયુબરકયુલીન થોડો ઘણો લાભ કરતું સંભળાય છે. વેકસાન અને બીજી રસીઓની પણ આવીજ દશા છે.

હેલ્લે હમણાં ફેફસાંના પડમાં કૃત્રિમ રીતે હવા ભરી, ફેફસાંને આરામ આપવાની પદ્ધતિ અજમાવવામાં આવે છે. આ રીત હજી સાધારણ રીતે નવીન હોવાથી તેના પરિણામ વિષે પુરતી માહિતીપૂર્વક ન બોલી શકાય. હજી તે પ્રયોગરૂપેજ અજમાવવામાં આવે છે એટલે ચોકક્સ મત બાંધી દેવો તે પણ યોગ્ય નથી. કદાચ તે પણ કોઇ છુટાછવાયા દાખલાઓમાં ફળદાયક નીવડે; પણ દરેક દર્દીને તે લાગુ પડે કે કેમ તે શંકાસ્પદ છે.

આ રીતે જંતુવિનાશક પદ્ધતિનાં દરેક અંગ કંઇ પણ ખાસ આશા આપતાં હોય એમ દેખાતું નથી. ખરેખર, તે પદ્ધતિ કોઇ ભૂલભરેલા દષ્ટિબિન્દુ ઉપર રચાયેલી છે. અને તેમાં મનુષ્ય અને કુદરતના પરસ્પર સંબંધનું જ્ઞાન જોવામાં આવતું નથી. જંતુ વિનાશક પદ્ધતિની ચર્ચામાં બતાવ્યું છે તેમ ક્ષયને જડમૂળથી કાઢવાની

કોઈ સ્હેલી રીત નથી. કુદરતને શરણ જવું તેજ પરમ માર્ગ છે. તેમાંજ કાંઈ આશા છે. કૃત્રિમ ઇલાજો નિષ્ફળ નિવડયા છે અને જે જે કૃત્રિમ ઉપચારો થયા, તેથી અનેક દર્દીઓએ પોતાનાં અમૂલ્ય જીવન ખોયાં છે. ક્ષયનું દર્દ આંતરીય સારવારથીજ જવું જોઈએ, શિયાળાનાં સુકાઇ ગયેલ પાંદડાવાળું વૃક્ષ કેવું, કરૂપડું, શુષ્ક અને નિર્જીવ લાગે છે! જરા પણ પવનની ફુંક આવી કે દસ વીસ પાંદડાઓ એની મેળે જમીન ઉપર પડી જશે તે વખત સૌને લાગે કે આ વૃક્ષ હવે લીલું નહીં રહે, પણ હેમન્ત જાય અને વસન્ત આવે કે તુરતજ નવીન પવન વહેવા લાગે છે. કુદરત જાણે પોતાનું વર્તન ફેરવતી હોય એમ માલુમ પડે છે, અને તેજ સુક્કા વૃક્ષમાંથી ખરી પડતાં પાંદડાની જગ્યાએજ કુમળાં પાનો ફુટે છે, અને થોડા સમયમાં તો નવપલ્લવિત વૃક્ષો સૃષ્ટિની સુંદરતાને દીપાવે છે. ક્ષયના દર્દનું પણ તેમજ સમજવું. જ્યારે ક્ષયના દર્દની ખરી સારવારનું જગતને ભાન થશે, ત્યારે ક્ષયનો દર્દી જીવલેણ વ્યાધિથી પીડાતો નહીં ગણાય, મૃત્યુને કિનારે બેસી, ઘડી બે ઘડીમાં તે મૃત્યુના પ્રવાહમાં તણાવાનો ભય નહીં રાખે; માત્ર વસન્તની વાટ જોતા વૃક્ષની પેર, તે કુદરત ઉપર પોતાનું સર્વ ત્યજી દઈ નૈસર્ગિક ક્રમ તેને જેમ ફરમાવશે તેમ તે કરશે, અને તેમાં તેને પૂરતો બદલો મળશે. નિર્બળ શરીર વધારે સચેત થશે, તેના અંગમાં ધીમે ધીમે—અતિ ધીમે પણ ખરેખર સાચે જ નવનવાં ચેતનનાં જોમ આવશે. અને વળી પાછો જાણે નિદ્રામાંથી ઉભો થઈને ઉગતે પ્રભાતે મનુષ્ય પોતાના કાર્યમાં પરોવાય તેમ તે ફરી જીવન પંથે પડશે!

આ સર્વ આશ્રમજીવનની પદ્ધતિથી જ બની શકે તેમ છે; તે હવે બતાવવું રહ્યું. આશ્રમજીવનનો પ્રયોગ આજ વર્ષોથી જગતના આગળ પડતા દેશોમાં થાય છે. સ્થળે સ્થળે તેવા આશ્રમો ધનિકોની

મદદથી સ્થપાયા છે, અને વિસ્મયકારક પરિણામો આવ્યાં છે. જડવાદ અને કૃત્રિમ સાધનોમાં અડગ વિશ્વાસ ધરાવતી પાશ્ચિમાત્ય પ્રજાઓએ એ પણ આ પદ્ધતિને ઉત્તમોત્તમ તરીકે સ્વીકારી છે, તે વાતનો સાક્ષી તેના સર્વદેશીય ઉપયોગ ઉપરથી માલુમ પડે છે, અને હજારો લોકો મૃત્યુના મોંમાંથીજ જાણે પાછાં આવતાં હોય તેમ ખંત અને ધીરજથી સારાં થઇ પાછાં નવું જીવન ગાળે છે.

આપણા કંગાળ દેશમાં તો આ પદ્ધતિનું ખરું રહસ્ય સમજવાની ખાસ જરૂર છે. વિપુલ ધાન્ય પાકતું હોવા છતાં, પૃથ્વી માતાની અમાપ કૃપા હોઇને વિવિધ પ્રકારની વનસ્પતિથી સોહામણા દીસતા આ દેશનાં અભાગી મનુષ્યોને બે ટંક પૂરતું ખાવાનું પણ મળતું નથી; ગરીબીમાં સબડતી આપણી પ્રજાને સુખાકારીવાળું રહેવાનું છાપરું પણ નથી; પ્હેરવાને પુરતાં વસ્ત્ર પણ નથી; એવાં ભૂખ્યાં, તરસ્યાં, રવડતાં, રઝળતાં લોકો અહીં પોતાની નિબંળતા માટે ક્ષયને પોતાનો મોટામાં મોટો ભોગ આપે છે. દરરોજ હજારો યુવાનો દુઃખી કુટુંબીઓને કકળતાં મૂકીને ક્ષયની પ્રચંડ જવાળામાં હોમાય છે, તે દશ્ય કોણ જાણે કયા ઇશ્વરી પ્રકોપનું પરિણામ હશે ! જે જાણે છે તેના મનને તો વધારે ઉદ્વેગ થાય છે. સારવાર કરવાનું સાધારણ મનુષ્યને માટે પણ એટલું છે. છતાં તે મહા મુશ્કેલ હોય તેમ સર્વ કોઇ તેના તરફ રહેલું પુરતું લક્ષ્ય આપતું નથી. " સહેલું પણ દુષ્કર " તે આ અભાગી દેશના જીવનની દરેકે દરેક પ્રવૃત્તિમાં મોટે અક્ષરે લખાયું છે !

આશ્રમજીવનની આ પદ્ધતિ જો કે લાગે છે ઘણી સાદીજ, તો પણ અમલમાં મૂકવી ઘણી મૂશ્કેલ છે. અને તેમાં સાવચેતી અને સંભાળ જેટલા પ્રમાણમાં રાખી શકીએ, તેટલા પ્રમાણમાં સરસ ફળ પ્રાપ્ત થાય છે. સૌ કોઇ આશ્રમ–જીવનના ખાસ સિદ્ધાંતો જાણે છે,

'ખુલ્લી હવા,' 'આરામ,' 'કસરત,' અને 'ખાવા પીવાની માવજત.' આ તે પદ્ધતિનાં ખરાં અંગ છે, તેમાં બુદ્ધિને અકળાવી નાખે તેવા મહા જ્ઞાનનું ગારવ નથી કે અજાયબ પમાડી દે તેવી અટપટી રીત નથી, છતાં ખરેખર એક અતિ વિદ્વાન ડૉકટરે કહ્યું છે તેમ થોડાજ વૈદ્યો એનો યથોચિત ઉપયોગ કરી જાણે છે. તે કહે છે કે ક્ષયની સારવારમાં જેટલી ભૂલ થાય છે, તેટલી બીજા કોઇ પણ દર્દમાં જોવામાં આવતી નથી, કારણ દર્દીને ખુલ્લી હવામાં રહેવાનું અને આરામ લઇ ખાવા પીવામાં ધ્યાન રાખવાનું કહી જવું તેટલામાંજ ડૉકટરનું કાર્ય સમાપ્ત થતું નથી; પણ કેવી રીતે, કયાં, કયારે અને કેટલી ખુલ્લી હવા લેવી, આરામ અને કસરતનું પ્રમાણ કેમ નક્કી કરવું અને ખોરાકની શી રીતે ગોઠવણી કરવી તેની પૂર્ણ બારીકીથી દર્દીને સમજણ આપવાની જરૂર છે. તે ઉપરાંત મનુષ્ય–સ્વભાવ તેણે પારખતાં શીખવું જોઇએ. દર્દીને ફોસલાવીને કલાવવો જોઇએ, દર્દીને જરા પણ માનસિક આઘાત ન પહોંચે તેમ તેની સાથે વાતચીત કરી તેને આનંદમાં રાખવો જોઇએ, અને પોતાને જરૂર આરામ થઇ જશે, એવી શ્રદ્ધા ડૉકટરે ઉત્પન્ન કરવી જોઇએ. તેવીજ ક્ષયની સોળ આની સારવાર કરનાર ડૉકટરો થોડાજ જડી આવે છે.

જેમ ક્ષયની સારવાર વહેલી શરૂ કરવામાં આવે તેમ સારૂં. તે માટે ક્ષયનું નિદાન બને તેટલી ઝડપથી થવું જોઇએ. પણ આપણે જોયું તેમ તે કરવું તેજ સૌથી દુર્ઘટ વાત છે. અજાણ્યાને વાંચતાં આશ્ચર્ય થશે કે આજકાલ ડૉકટરો છાતી ઠોકીને કહે છે કે મનુષ્યોમાં ૯૦ ટકાને તો ક્ષયનો ચેપ લાગીજ ગયો છે, અને જે દર્દી ક્ષયની સારવાર શોધવા આવે છે, તે તો આ નેવું ટકામાંથી દરદના પંજામાં ફસાએલ દુર્ભાગી લોકો છે. જો વૈદ્ય હોંશિયાર હોય તો ચેપ પછી જરા પણ ભય ઉપજાવે તેવું ચિન્હ માલુમ પડે તો તેને તુરતજ

ઓળખી કાઢે, અને તેના પ્રમાણે ભયંકર સ્થિતિએ પહોંચતાં દર્દીનું પ્રમાણ ઓછું થાય. હજી સુધી આપણાં સદ્ભાગ્ય છે કે ચેપ લાગેલ દરેક મનુષ્ય અશક્ત બની જતો નથી અને દેખીતી રીતે સારી તન્દુરસ્તી ગાળી શકે છે, પણ તેથીજ ભયવાળી સ્થિતિએ પહોંચેલ દર્દી શોધી કાઢવા મુશ્કેલ થઇ પડે છે. ઉપાય માત્ર એકજ છે કે ક્ષયની સાધારણ સારવારનાં તત્ત્વો પ્રજા સમસ્તમાં જેમ જેમ વધારે પ્રસારી શકાય, તેવાં સમાજ અને રાજ્ય તરફથી પગલાં લેવાવાં જોઇએ. દુઃખની વાત તો એજ છે કે આપણો 'સુધારો' આ સ્થિતિમાંથી આપણને દૂરને દૂરજ લઇ જાય છે. આજનો સુધારો એટલે મધપુડા ઉપર માખીઓ બાઝી રહેલ હોય તેમ મનુષ્યથી ખદબદતાં, ઉભરાતાં અને છલકાઇ જતાં શહેરોનું પ્રાધાન્ય. આજનાં ઔદ્યોગિક શહેરોની ગંદકી, અંધારૂં, અશાંતિ અને અનીતિથી મુંબઇ, કલકત્તા જેવાં શહેર જેણે જોયાં છે તે કોઇ અજાણ્યું નથી. આજનાં શહેરોમાં ક્ષયને વધવાનું સૌથી સરસ ક્ષેત્ર છે. ક્ષયનો ડૉકટર ખુલ્લી હવામાં રહેવાની ભલામણ કરે છે, ત્યારે અહીં અંધકારને વરેલ દિવસે પણ આંખ ખેંચીએ ત્યારે દેખાય તેવી ગુફાઓને પણ ભૂલાવે તેવી ઓરડી જ છે. ડૉકટર આરામ લેવાનું કહે ત્યારે અહીં આરામ લેવા જાય તો તેનો ચુલો પણ આરામ લે છે. ડૉકટર મન સ્વસ્થ રાખવાનું કહે ત્યારે મોટા શહેરમાં માણસનું મન અનેક તર્કવિતર્કથી ગુંગળાતું મુંઝાતુંજ હોય છે !

ક્ષયની વહેલી સારવાર શરૂ કરવાની સાથે ડૉક્ટર એવો પસંદ કરવો જોઇએ કે તેનામાં પૂરી શ્રદ્ધા રાખી જીવનદોરી તેના હાથમાં વિના સંકોચે સોંપી શકાય. પછી તે મારે કે જીવાડે, તે કહે તેમ કરવુ જ જોઇએ. મહા સંગ્રામમાં સેનાપતિની આજ્ઞાનુંસાર સૈનિક જેમ ચુપચુપ, દૂર દૂરથી આવતા હુકમનું યંત્રવત્ પાલન કરી રહે.

છે અને તેમાંજ જયની ચાવી છે, તેમ કુશળ વૈદ્યને મુકાન આપીને તે કહે તેમ વર્તવામાં જ ખરો લાભ છે. દાકતરે પણ પોતામાં જે શ્રદ્ધા મુકવામાં આવે, તેને લાયક અને અનુરૂપ નીવડવા કોશેશ કરવી જોઈએ "હા" "ના" "થોડું" "સ્હેજ" એમ દર્દીની પ્રશ્ન પરંપરાને ગોળ ગોળ જવાબ આપી દેવાને બદલે નજીવીમાં નજીવી બાબતમાં પણ તેણે સંભાળ બતાવવી જોઈએ. દર્દીએ શું ખાવું, ક્યારે ખાવું, શું વાત કરે છે, કેવા વિચાર કરે છે, કેટલી કસરત કરે છે, તે તેને કેવી માફક આવે છે, એનો દાક્તરે ખુબ કાળજી રાખીને અભ્યાસ કરવો જોઇએ. પણ અરે! શોચનીય તો એટલુંજ છે કે આ બધી ડાહી વાતો ઉપદેશ અને પાંડિત્યમાંજ વીરામ પામે છે. નથી કોઇ તેને અમલમાં મુકનાર અને નથી તેમ કરવાનો કોઈને પુરતો સમય. તે સફળ કરવા માટે વિપુલ સામગ્રી, લાંબો સમય અને સૌથી વધારે ઉત્સાહ જોઇએ. ગણ્યાગાંઠયા સેનેટોરીયમો કે જ્યાં ઉત્તમોત્તમ સગવડ પુરી પાડવાનું ધ્યેય રખાય છે, ત્યાં પણ માટી ચુનાનાં સરસ મકાનના ચાર ખુણા ઉપરાંત બીજું કાંઇ હોતું નથી. હિન્દુસ્તાનને હજુ નવીન વસ્તુસ્થિતિને અનુકૂળ નવીન સાધનો વાપરતાં શીખવાનું ઘણુંય બાકી છે.

સેનેટોરીયમ-પદ્ધતિ (આશ્રમ જીવન-પ્રદ્ધતિ) એનો અર્થ એવો નથી થતો કે સેનેટોરીયમમાં રહેવું. પણ એનો અર્થ એ છે કે ખુલ્લી હવા, આરામ, કસરત, અને ખાનપાનની માવજત-એનો યથોચિત ઉપયોગ. આ યથોચિત ઉપયોગની પદ્ધતિ શરૂઆતમાં સેનેટોરીયમમાં ગ્રહણ કરવામાં આવી હતી, જેથી આ પદ્ધતિ હવે સેનેટોરીયમ-પદ્ધતિ તરીકે ઓળખાય છે. આ પદ્ધતિ અનુસાર સારવાર ગમે ત્યાં લઇ શકાય. સેનેટોરીયમમાં "અથવા ઘર આગળ"

કોઇ હવા ખાવાના સ્થળે ક્ષયનું પ્રમાણ વિશેષ હોવાથી, તેમજ દર્દીઓનો મોટો ભાગ ગરીબ હોવાથી આ પદ્ધતિની સારવાર ઘણું-ખરા દર્દીઓને ઘર આગળ લીધા સિવાય અન્ય માર્ગ નથી. યુરોપ અમેરીકામાં પણ સેનેટોરીયમ વગેરેનો લાભ સેંકડે પાંચ દશ ટકાથી વિશેષ દર્દીઓ લઇ શકતા નથી. આ તો શાસ્ત્રીય પદ્ધતિના પ્રવીણ ચિકિત્સકના હાથ નીચે ચાલતાં સાચાં સેનેટોરીયમની વાત થઇ. પણ અહીં તો નામનાંજ એ ચાર સેનેટોરીયમો છે. એટલે લગભગ દરેક દર્દીએ પોતાને ઘેરજ ખુલ્લી હવા, વગેરેનો ઉપયોગ કરતાં શીખવું જોઇએ. આ જાતના શિક્ષાપાઠો આપવાને યુરોપમાં ક્ષયની સારવારના વર્ગો (Tuber culosis) કાઢવામાં આવેલ છે.

સેનેટોરીયમ–પદ્ધતિમાં ખુલ્લી હવા બહુજ જરૂરી ભાગ ભજવે છે. ડૉકટરો બહુધા તેને પ્રાધાન્ય આપે છે અને દેશદેશમાં ખુલ્લી હવાનો ઉપયોગ એક નહિ તો બીજા રૂપે લોકો કરતા નજરે પડે છે. ઇટાલીઅન ભાષામાં કહેવત છે કે "આ દેહને અન્ન કરતાં વાયુની વિશેષ જરૂર છે." વનસ્પતિ પણ ચેતન વિનાની સ્થિર ને ગંદી હવામાં ઉગવાની ના પાડે છે. પાઇનનાં ઝાડ મોટાં શહેરમાં નહીં ઉગે. ગામડાની ખુલ્લી હવામાં પણ તેને ગીચોગીચ વાવશો તો પણ નહીં ઉગે; કારણ તેને ખુલ્લી, સચેત હવાની જરૂર છે. મનુષ્યો એટલી બાબત હજુ પુરી સમજતાં નથી શીખ્યાં લાગતાં, અને તેથીજ તેઓ આજે તેનો ભારે દંડ આપી રહ્યાં છે.

આપણા પ્રાચીન સમય પર દૃષ્ટિ નાખીશું તો માલુમ પડશે કે આપણા પૂર્વજોએ રહેણીકરણીમાં ખુલ્લી હવાનું પ્રથમ લક્ષમાં રાખેલ છે, અને રમતગમત કે મેળાવડા તો તદ્દન ખુલ્લા મેદાનોમાં જ રાખેલા છે. પૂર્વે હિન્દના યોગીઓ એવી માન્યતા ધરાવતા કે ક્ષય અને તેની

શ્રેણીનાં અન્ય દર્દો દુષિત હવાથી ચૈતન્ય નબળું પડતાં ચડી આવે છે, અને તેથી આ દુષિત હવાથી બચવા કઇ રીતે શ્વાસ લેવો ને મૂકવો તે પર તેઓ બહુ લક્ષ આપતા. તેઓ એમ માનતા કે શ્વાસ એ જીવન છે, અને નિર્મળ ખુલ્લી હવામાં 'પ્રાણ' એટલે ચૈતન્ય કે જીવનનું મુખ્ય સત્ત્વ રહેલું છે. આ પ્રાણવાયુ શરીરમાં સંચરતાં સ્ફુર્તિ અને બળ આપી માનસિક અને બીજી શકિતઓ વિકસાવે છે. આ પ્રાણવાયુમાં એટલી તો દ્રઢ શ્રદ્ધા રહેલી કે તેમણે પ્રાણાયામરૂપી અનેક રીતિઓ શુદ્ધ શ્વાસોચ્છ્વાસ લેવા નિમિંત કરી એટલું જ નહીં, પણ આને વિજ્ઞાનના એક અંગ રૂપે ગણી તેના પર અલગ શાસ્ત્રો પણ લખ્યાં.

ઘણા પ્રાચીન કાળથી આ સત્ય દુનિયાને સમજાએલું હોય એમ જણાય છે. અસલ ગ્રીસમાં પણ ખુલ્લી હવા માટે જ હીપોક્રેટીસે ઘોડેસ્વારીનો ઉપચાર ક્ષયના દર્દીઓને બતાવેલ, અને (Selsus) સેલસસે દરીઆઇ મુસાફરીની સલાહ આપેલી. ત્યાર બાદ લેઓનેકે (Laonece) દરીઆની હવાની નજીક રહેવાનું સૂચવેલું. આ બધી સૂચનાની પાછળ ખુલ્લી હવાનો પ્રભાવ જ છે. વખત જતો ગયો તેમ તેનું મહત્ત્વ વધતું જ ચાલ્યું. ૧૭૪૭ માં એક સ્કોચ ડૉકટરે પોતાના મિત્રને લખેલ પત્રમાં જણાવેલ કે ' ક્ષયની સારવારમાં ખુલ્લી હવા અને નિયમિત આહાર એ મુખ્ય ભાગ ભજવે છે. ' સને ૧૭૮૩ માં ઘરગથુ વૈદ્યકના એક પુસ્તકમાં લખેલ છે કે 'ક્ષય થાય તો શહેરની હવાનો ત્યાગ કરી ગામડાંની ખુલ્લી હવામાં રહેવા જવું. ' છતાં પણ સ્વચ્છ-ખુલ્લી હવાને તે વખતે લોકોએ એટલી બધી તુચ્છ માનેલી, કે તેની હિમાયત કરનાર એક ડૉકટરની વિરૂદ્ધ બધા પડયા ને તેની હાંસી કરી તેને ઉતારી પાડયો, અને એટલો બધો ત્રાસ વર્તાવ્યો કે બિચારાને બોઢીંગ્ટન સેનેટોરીયમને ગાંડાની ઇસ્પીતાલમાં ફેરવી નાંખવું પડયું,

પણ સદ્‌ભાગ્યે ભુલથાપમાં નિરંતર મશગુલ માનવોને પણ ખરૂં સત્ય સૂઝે છે. ૧૮૫૯માં પહેલું સેનેટોરીયમ જર્મનીમાં ખુલ્યું. અને ફ્રન્તેહમંદ થયું. આખું યુરોપ તેની પાછળ ગાંડુ થઇ ગયું. પૂર્વ, પશ્ચિમ, ઉત્તર અને દક્ષિણેથી કાળના પંજામાંથી છટકવા માટે મૃત્યુના ભયથી ત્રાસી રહેલ દર્દીઓ ત્યાં દોડવા લાગ્યા. ડો. હરમન બ્રેહમરને (Harmann Brehmer) આ પ્રકારની પદ્ધતિને અમલમાં મૂકવાનું માન ઘટે છે. એણે વોલ્ડનબર્ગના ડુંગરોમાં ગોબર્સડોર્ફમાં ખુલ્લી હવાની પદ્ધતિ માટેનું પહેલું સેનેટોરીયમ ખોલ્યું. અને આખી આલમને સાચે રસ્તે દોરી. પચીશ વર્ષના અરસામાં તો એકનાં અનેક સેનેટોરીયમ ઉત્તમોત્તમ સ્થળે, શ્રેષ્ટ દાક્તરોની સંભાળ નીચે ઉભાં થવા લાગ્યાં. અને આજે યુરોપમાં કોઇ પણ સરસ હવા પાણીવાળું સુંદર સ્થળ નહીં હોય કે જ્યાં સેનેટોરીઅમ ન હોય. ત્યાં આધુનિક સુધારાની ભૂલનું પરિણામ ઓછું કરી રહેતા મહા વિદ્વાન દાકતરો છે. ત્યાં ઘડી ઘડીમાં કરમાઇ કરમાઇ થઇ રહેતાં મનુષ્ય-પુષ્પો ફરીવાર પ્રફુલિત બનવા પ્રયત્ન કરે છે. યૈાવનને આંગણે ઉભેલ, પણ દુર્ભાગ્યે ક્ષયથી પીડિત એવી અમૂલ્ય જીંદગીનું ત્યાં ઝવેરાતની પેઠે જતન થાય છે. કુદરત પણ સાનુકૂળ થઇ એમાંથી ઘણાંયને બચાવે છે. અને એમ યુરોપ અને અમેરિકા આજે પોતાનું પ્રજાશરીર સાચવવાનો પ્રયત્ન કરી રહ્યાં છે. **આમ સેનેટોરીયમ એટલે મકાન નહીં, પણ પ્રવીણ ચિકિત્સકના હાથ નીચે ચાલી રહેલ, આશ્રમ-જીવનના પાઠ શીખવનારૂં સ્થળ એ વાત ખાસ ધ્યાનમાં રાખવાની છે.**

અમેરીકામાં (Trudeau) ટ્રુડોએ પૂર્ણ ઉત્સાહ, ખંત અને શ્રદ્ધાથી આ પદ્ધતિમાં અતિ ખીલવણી કરી જગતને બતાવી આપ્યું છે કે આ પદ્ધતિમાં કેટલો લાભ સમાએલ છે. અને આજે તેનું સારેનાક સેનેટોરીયમ દાખલા તરીકે અપાય છે. સેંકડો સેનેટોરીયમનાં પરિણા-

મનાં નિરીક્ષણ પછી આજે કહી શકાશે કે આ પદ્ધતિમાં અત્યારે સૌથી વિશેષ લાભ રહેલ છે. યુરોપ અને અમેરીકામાં સેંકડો સેનેટોરીયમો ચાલી રહ્યાં છે અને છેલ્લાં વીશ વર્ષમાં પૂરતો અનુભવ પણ મળી શકયો છે. સેનેટોરીયમથી એટલો લાભ જોઈ શકાયો છે કે તેની પાછળ ખર્ચાતા અઢળક ધનને પણ ગેરવ્યાજબી ન ગણી શકાય. સેનેટોરીયમ સુંદર મ્હેલો સમાં ન બનાવતાં સાદાં સુઘડ મકાનથી પણ ચલાવી શકાય એ પણ સાબીત થઈ ચુકયું છે. ફકત તેમાં આશ્રમ-જીવનના નિયમોનું પાલન બરાબર થવું જોઇએ. અને ખુલ્લી હવા તથા સૂર્યનો પ્રકાશ અને તાપ પુરી રીતે મળવા જોઇએ. મોટાં મોટાં શહેર અને ગામોની નજદીકમાં આવાં આશ્રમો થવાં જોઇએ કે જ્યાં દર્દી સ્હેલા-ઇથી જઇને રહી શકે. આવા આશ્રમો દર્દીની ભવિષ્યની રહેણીકરણીના પાઠો શીખવનારી શાળાનું કામ પણ સારે છે. દેશ પ્રમાણે ખર્ચનું પ્રમાણ રહેવું જોઇએ. ગામમાં ચાલતાં દવાખાનાં અને હોસ્પીટલમાં એવી ગોઠવણ રાખવી જોઇએ કે શરૂઆતના દર્દીઓને આવાં આશ્રમમાં જલદી જવાની સલાહ આપે.

આ રીતે ખુલ્લી હવાની જુદા જુદા સમયે, કેવી રીતે જાણ્યે અજાણ્યે કીમ્મત સમજી આપણે તેનો ઉપયોગ કરતા આવ્યા છીએ તે જોયું. હવે તેના વાસ્તવિકપણા માટે વિચાર કરી, તેમાં એટલે ખુલ્લી હવામાં, કયું અમોલું તત્ત્વ રહ્યું છે તે જોઇએ અને પછી કેવી રીતે તેનો ઉપયોગ લેવો તેનો નિર્ણય કરવા પ્રયત્ન કરીશું.

ખુલ્લી હવા

૧ ખુલ્લી હવા એ કુદરતી સારવાર છે. માણસને પોતાની મેળે પરિશ્રમ કે ચિંતામાંથી મુક્ત થવા માટે ખુલ્લી હવામાં જવાનું મન થઈ જાય છે, અને ત્યાં તેને અમુક આરામ

મળે છે. વરસની નિરંતર ફરતી જતી ઋતુઓમાં પણ હવાનાં લ્હેરખાં આવતાં હોય; અને મન્દ મન્દ પવન શરીરને સ્પર્શ કરી અવર્ણ્ય સુખ આપી જતો હોય તેવા આનંદના દિવસો આપણને આજ કારણથી વધારે ગમે છે. ફુલથી લચી પડતી વનસ્પતિઓમાં ઋતુરાજ વસન્તની શોભા નિરખવા જવાનું આકર્ષણ તેના અદ્દ્ભુત સૌન્દર્યની સાથે અતિ સુખકર વાતાવરણ અને તેમાં પણ વસન્તના વાયરા તે મુખ્ય છે. તેના મીઠા સ્પર્શનો જેણે અનુભવ કર્યો છે, તે પ્રજાને તો ખુલ્લી હવાના અનેક ગુણ બતાવવા જેવું નથીજ. દેશ દેશમાં તેના પ્રત્યેનો પક્ષપાત અનેક રીતે જોવામાં આવે છે. આપણે અહીં તો આપણી સમાજ રચનાજ ખુલ્લા પ્રદેશોના જીવન ઉપર જ રચાએલી છે. કુદરતને ખોળે ચોકખી ખુલ્લી હવામાં કલ્લોલ કરતાં પ્રકૃતિનાં બાળકોથી હિન્દુ સંસ્કૃતિ જન્મ પામી, વિસ્તાર પામી, અને પોષાઇ. આપણા પૂર્વજો વધારે તન્દુરસ્ત હતા, તેનું એક મુખ્ય કારણ ખુલ્લી હવા હતું. આ કારણેજ આજે પણ ગામડાંમાં શહેરો કરતાં ક્ષયનું પ્રમાણ સેંકડો ગણું ઓછું છે. આ જમાનાની કૃત્રિમ પ્રગતિને અંગે મોટાં ને ગીચ શહેરો થતાં અને યંત્રપ્રગતિથી હવા કલુષિક બનતાં, મનુષ્ય પ્રાણી ખરેખર અકુદરતી વાતાવરણમાં જ વસવાટ કરી રહ્યો છે. તેમાએ ખરાબ બાંધણીનાં મકાનો, તેમાં વળી બારી બારણાં બંધ અથવા તો ફેશનમાં પડદા વગેરેથી હવાનો અટકાવ, પંખા વિગેરેથી કૃત્રિમ હવા ખાવાના પ્રબંધ, આ બધું શરીર સારૂં હોય ત્યાં સુધી તો ચલાવી શકાય. પણ તબીઅત જરા નરમ થતાં આ કૃત્રિમતામાંથી ખુલ્લી હવાવાળા પ્રદેશમાં જવું એ સ્વાભાવિક રીતે કુદરતના આ માર્ગને અનુસરવા બરોબર.

૨ ખુલ્લી હવા એ ન્યાય અને બુદ્ધિપૂર્વક યોજાએલ સારવાર છે. દેહને જરૂરીઆતનો ઓકસીજન વાયુ આપી, ચૈતન્યશકિતને ઉત્તેજીત કરી, મગજને સ્ફુર્તિ આપે છે, તે સાથે સૂર્યનો પ્રકાશ, વાતા-

વરણને પોતાનાં કિરણોથી વિશુદ્ધ બનાવી, હવાના ઉપરોક્ત ગુણોમાં ઘણો વધારો કરે છે અને આ રીતે હવા અને સૂર્યનો પ્રકાશ દેહના ચૈતન્યને અતિ બળવાન બનાવે છે. ખુલ્લા પટમાં રહેવાથી, સૂર્યના પ્રકાશનાં અમૂક કિરણો શરીરમાં શોષાય છે. ખુલ્લી હવામાં કામ કરવાથી ચીડીઓ અને ઉતાવળીઓ સ્વભાવ નીકળી જાય છે, ભુખ વધે છે, તાપ ઘટે છે અને ગાઢ નિદ્રા આવે છે. આ રીત ખોરાક કહીએ તો તે ખોરાક છે, દવા કહીએ તો દવા અને સહુ કાંઇ તેમાંજ સમાએલ છે. ખુલ્લી હવા અને સૂર્યનો પ્રકાશ એ આ જીવનની મુખ્ય હાજતો છે. અને આજે સેંકડો સેનેટોરીયમનાં પરિણામ ઉપરથી જોઈ શકાયું છે કે ખુલ્લી હવાની સારવાર સહુથી વિશેષ લાભકારક પરિણામ આપી શકી છે. વળી ઢુંડેના આગળ જણાવેલ અખતરાથી ખુલ્લી હવાના ફાયદા બરાબર સમજી શકાએલ છે.

૩. માનસિક, નૈતિક અને સાત્ત્વિક કારણે પણ આ સારવાર ઊચિત છે. મનની શાંતિ શહેરોમાં ન સંભવે. નીતિની વાતોનું પણ તેમજ; એટલે ધાર્મિક જીવન માટે શહેરોમાં સ્થાન નથી. આમ પ્રગતિનો કીડો ફફડી રહ્યો હોય ત્યાં શાંતિ અને સુખ કયાંથી હોય ? એ બધું મેળવવા માટે સાદા ગ્રામ્ય જીવનમાં પાછું જવુંજ પડે.

વળી ખુલ્લી હવાની સારવારમાં દર્દના મારણ કાજે શરીરમાં નવાં ઝેર રેડવાં નથી પડતાં; પણ પ્રાણ-વાયુ રૂપી નવા પ્રાણ પ્રસરાવાય છે કે જે લોહીમાં નવીન રસ રેલાવી જીવનને નવચેતન આપે છે. આ બધી દૃષ્ટિએ નીરખતાં, ખુલ્લી હવા એ અકસીર ઇલાજ છે એમ સમજાયાથી સેનેટોરીયમ પદ્ધતિમાં તેને અગ્રસ્થાન અપાયું છે.

ખુલ્લી હવાના આટલાં ગુણગાન કરવામાં આવે તો જરૂર સવાલ ઉઠે કે એવું તે કયું અમોલું તત્ત્વ ખુલ્લી હવામાં સમાયેલું છે ?

વિજ્ઞાન શાસ્ત્રીઓએ તે તત્ત્વનો નિર્ણય કરવા અનેક રીતે માપ અને પૃથક્કરણ કરી જોયાં છે. ખુલ્લી હવાના ગુણની વિશેષતા રસાયણ શાસ્ત્રીના પૃથક્કરણમાં એકાદ પદાર્થની વધઘટ માલુમ પડે તેમાં નથી, કે હવાની ગરમી ઓછીવત્તી થાય તેમાં નથી, કે ભેજનું પ્રમાણ વધવામાં, તેમજ નથી જરા તરા બીજા બારીક રજકણોથી કલુષિત થવામાં. આ સર્વનો ઇલાજ તો મનુષ્યના વિજ્ઞાનની સત્તામાં સંભવી શકે. પણ આતો કોઈ ન સમજાય એવી, ન દેખાય, ન મપાય, ન કલ્પાય એવી કંઇક ચૈતન્ય કે "પ્રાણવાયુ" નામે સંબોધાતી વસ્તુમાં રહેલ છે. ખુલ્લી નીમળ હવા અને શહેરની અનેક સાધનોથી કદાચ શુદ્ધ કરેલી હોય એવી હવા ભલે વિજ્ઞાનને પલ્લે બહુ ફેરવાળી ન જણાય છતાં ગુણ દોષમાં તો બન્ને તદ્દન નિરાળીજ નીવડે છે. આ બન્નેમાં જે ફેર તે ચૈતન્ય કે "પ્રાણવાયુ" આહારનાં પદાર્થમાં આવું અમોલું તત્ત્વ રહેલું છે તે વિજ્ઞાનશાસ્ત્રે હમણાં શોધી કાઢયું છે. આ તત્વને (Vitamine) વીટામીન કહે છે. આહારના પદાર્થો પર ચાલુ જમાનામાં અટપટા પ્રયોગો કરવા જતાં આ તત્વ નષ્ટ થાય છે. અને ખોરાક તદ્દન નિઃસત્વ બની જાય છે. તાજો અને સાદો ખોરાક આ તત્વને કારણે વિશેષ પુષ્ટિકારક છે ચાલુ જમાનાના ખોરાકમાંથી કેવી રીતે અને કયાં કયાં આ તત્વ નષ્ટ થયું છે, તેનો વિચાર અન્ય પ્રસંગે કરીશું.

આહારના આ (Vitamine) વીટામીનને મળતું હવાનું અમોલું તત્ત્વ તે "પ્રાણવાયુ." હિન્દુ તત્ત્વજ્ઞાનીઓએ આ તત્ત્વને પુરાતન જમાનામાં પણ ઓળખી કાઢયું હતું. કારણ કે તેઓની એમ માન્યતા છે કે હવાના પૃથક્કરણમાં જણાતા પદાર્થો ઉપરાંત તેમાં વિશ્વવ્યાપી ચૈતન્ય શક્તિ રહેલ છે. અને તેને "પ્રાણ" કહેવામાં આવે છે અને તે પ્રાણદ્વારાજ જીવનશક્તિ પ્રગટ થાય છે અને હવા જેમ ખુલ્લી

અને નિર્મળ તેમ પ્રાણનું પ્રમાણ વિશેષ. અત્યારે સર્વ વૈજ્ઞાનિકોનો આમાં તો એકજ અનુભવ છે કે ખુલ્લી હવા તન્દુરસ્તી અને ખાસ કરીને ક્ષયને માટે તો અતિ ઉપયોગી છે. તે દેહ અને દિલને સ્ફુર્તિ આપે છે, આવેશ અને વેગને મર્યાદિત કરે છે, મનને સ્થિર અને શાંત બનાવે છે અને આ રીતે ક્ષયને કાબુમાં લાવવામાં મદદ કરે છે.

આશ્રમ જીવનના સઘળા નિયમોનું લક્ષ્યબિંદુ એકજ છે કે જેમ બને તેમ સતત્-દિવસ રાત્રી દર્દીને ખુલ્લી હવા મળે. જેટલી ખુલ્લી હવા વિશેષ મળે, તેટલો વિશેષ લાભ. દર્દીનો જીવન વ્યવહાર એવી રીતે ગોઠવવો જોઇએ કે ઘણો ખરો વખત દર્દી ઘરની બહાર ખુલ્લી હવામાંજ કાઢી શકે. વળી જીવન વ્યવહારને આનંદિત બનાવવા જાત જાતની રમત ગમત ત્યાંજ રમી શકાય તેવી ગોઠવણ કરવી જોઇએ. ખુલ્લી હવાની છોળોની ઉત્તમતા અકલ્પનીય છે. અને આ કારણે જ સેનેટોરીઅમ પદ્ધતિ સફળ નીવડી છે. ક્ષયને માટે ખાસ બંધાએલા અને અનુભવી ચિકિત્સકની દેખરેખ નીચે ચાલતા સેનેટોરીયમમાં જીવનવ્યવહારના સર્વ નિયમો દર્દીને બતાવી દેવાય છે. તેથી તે સંબંધમાં વિશેષ વિવેચન ન કરતાં, સેનેટોરીયમનો લાભ ન લઇ શકતા દર્દીઓએ ખુલ્લી હવાનો કેમ ઉપયોગ કરવો તે ચર્ચીશું.

પ્રથમ તો સારી હવાવાળા સ્થળે રહેવા જવું કે તે ન બને તો ગામડામાં કે છેવટે પરામાં કે ગામ બહાર રહેવા જવું. વસ્તીથી અલગ મકાન હોય તો સારૂં. તડકો અને હવાની તદ્દન ખુલવટ હોવી જોઇએ. ઉંચાણવાળા ભાગ તરફ મકાન હોય તો વધુ સારૂં. બહુ ધુળવાળા રસ્તા ઉપર મકાન ન હોવું જોઇએ. દર્દીનો ઓરડો મોટો હોવો જ જોઇએ. બારીઓ સારા પ્રમાણમાં હોવી જોઇએ. સૂર્યનો પ્રકાશ ઓરડામાં આવી શકતો હોવો જોઇએ. દર્દીનો ઓરડો તદ્દન અલાયદો હોવો

જોઇએ. ઓરડા આગળ ઓશરી અથવા વરંડા હોય તો વધારે સારું. કેટલાકનું માનવું તો એવું છે કે ચોવીસે કલાક દર્દીનું ખુલ્લા પટમાં રહેવાનું કરી શકાય તો અતિ ઉત્તમ. દર્દીએ ફળીયા કે ચોકમાં છાંયડા જેવું કરી, અહર્નિશ ખુલ્લામાં જ ખાટલો કે આરામ ખુરશી નાંખી-પડી રહેવું. ઉનાળામાં આ રીતે ચોવીસે કલાક કાઢી શકાય અને શિયાળામાં બહુ ઠંડીને વખતે જ અંદર ઓરડામાં જવું. અહર્નિશ ખુલ્લામાં રહેવાનું અમલમાં મૂકવું મુશ્કેલ છે. તેમજ સર્વ કાળે તેમ બની પણ ન શકે. જેમ કે પવન ફુંકાતો હોય, વરસાદ આવતો હોય, અતિશય ઠંડી કે અતિશય તાપ પડતો હોય, લૂ ઝરતી હોય ત્યારે ખુલ્લામાં રહેવાનું ન બની શકે તો કેટલા કલાક રહેવું તેનો નિર્ણય હવા ઋતુ ને દર્દીની સ્થિતિનો વિચાર કરી કરી શકાય.

સામાન્ય રીતે ઉનાળામાં દશથી બાર કલાક અને શિયાળામાં આઠેક કલાક તો ખુલ્લામાં રહેવું જોઇએ ધ્યેય તો ખુલ્લામાં જ રહેવાનું હોઇ શકે, પણ વગર વિચાર્યે પડી જ રહેવું તે પણ શ્રેયસ્કર નથી તદ્દન ખુલ્લા પટમાં ન રહેવાય તો, આગળની ઓશરી કે વરંડામાં જ એટલા કલાક કાઢવા અને રાત્રિએ બને તેટલી ખુલ્લી હવા મળે તેનું ધ્યાન રાખવું. ઓરડામાં સૂતી વખતે ઓરડાની બધી બારીઓ ઉઘાડી રાખી જેટલી બને તેટલી શુદ્ધ હવા ઓરડામાં આવવા દેવી જોઈએ. ફક્ત શરદી ન થાય અને પરબારો પવન ન લાગે તેનું ધ્યાન રાખવું જોઇએ. ખાસ કરીને આ વાત દર્દીને ઠસાવવી જોઇએ કે ચોકખી હવાથી કોઈ પણ કારણે નુકશાન થતું નથી. ખાંસી હોય, તાવ હોય, પરસેવો વળતો હોય, કે કદાચ લોહી પડતું હોય, છતાં ખુલ્લી હવાથી નુકશાન થતું નથી. રાત્રિએ ઓરડામાં ઠંડક અને હવા સારી રીતે રહેવાં જોઇએ. ક્ષયનો તાપ કાબુમાં લાવવા કેટલીક વખત મહિનાઓ સુધી ખુલ્લી હવા અને સંપૂર્ણ આરામનો આશ્રય લેવો પડે છે. શિયાળામાં દર્દીને સુસવાટી

ઉપજે તેટલી ઠંડી લાગવા ન દેવી જોઇએ. ગરમ કપડાં ઓઢવા પ્હેરવાની કાળજી રાખવી. ઘણાખરા દર્દીઓ અને ખાસ કરી શરૂઆત અને મજબુત બાંધાવાળો થોડા દિવસમાં ખુલ્લી હવાના જીવનમાં ટેવાઇ જાય છે અને પછી તો ઋતુ કે હવાના ગમે તેટલા ફેરફાર તેમને અસર કરતા નથી. પણ કેટલાક-જેવા કે વૃદ્ધ, નબળા બાંધાવાળા કે ખાંસીથી વારંવાર હેરાન થતાં-દર્દીઓને આ આશ્રમજીવનની ખુલ્લાં હવાથી ટેવાતાં વાર લાગે છે.

આરામ.

ખુલ્લી હવામાં આરામનું તત્ત્વ ઉમેરાતાં લાભ અનેકગણો મળે છે. શરીરનો ઘસારો ઓછો થાય છે એટલુંજ નહિ પણ પાચનક્રિયામાં રકતવહનક્રિયા પર મગજ જરૂર પડતો કાબુ મેળવી શકે છે. આ પ્રગતિના જમાનામાં શાંતિનું રહસ્ય ભૂલાઇ ગયું છે અને અશાંતિના પવનમાં સહુ કોઇ વહન કરી રહ્યા છે. પણ કુદરત તો સર્વ સ્થળે ને સર્વ સમયે શાંતિનો પાઠ પઢાવી રહી છે. દિવસભર જાગૃત અવસ્થામાં થતા માનસિક અને શારીરિક વ્યયની ભરપાઇ કરવા કુદરત રાત્રિ પ્રાણી માત્રને પોઢી જવા પ્રેરી રહી છે. શિયાળામાં લાંબી રાત્રિઓ કરી શાંતિમાં શરીરચૈતન્યનો વર્ષભર માટે સંચય કરવા સૂચવી રહી છે. રોગગ્રસ્ત થતાં જ્યારે નાડી જોરભર ધબકી ઉઠે છે ત્યારે મનુષ્ય બાળક જેમ માને ખોળે જઇ આશ્રમ લે તેમ, સહુ પ્રવૃત્તિ છોડી કુદરતદેવીનાં શરણે જઇ શાંતિ લેવા મથે છે. અને કુદરત તેના શ્રમિત નયનોને ઘડીભર બંધ કરી જગતની જંજાળ અને અસ્થિરતામાંથી મુક્તિ બક્ષી પરમ સુખના અનુભવનો અલૌકિક લ્હાવો લેવા દે છે. ખુલ્લી નિર્મળ હવામાં આરામનો અનુભવ તો મનુષ્યના પોતાના દૈહિક અને માનસિક તત્ત્વોને બહુજ ઉત્તમ રીતે

એકમેક કરી શકે છે; ત્યારે આત્મા શાંતિમાં એકરસ થતા કુદરતની સાથે ગોઠડી કરવા માંડે છે.

શાંત સુંદર વાતાવરણ.

કુદરતની સુંદર લીલાનાં મોહક દ્રશ્યો, નિરાંતનો સમય આ બધાં માણસને શાંતિની દ્રષ્ટિમાં ખેંચી જાય છે, જ્યાં જતાં છુટકારાનો દમ ખેંચી દરેક પ્રાણી પોતાના અંતરાત્માની શાંતિ પામી શકે છે. આ અતિ પ્રવૃત્તિના આધુનિક સમયમાં કે જ્યાં જન્મથી સંજોગો પ્રવૃત્તિને પૂજી રહ્યા છે, જ્યાં અણુંએ અણું પ્રવૃત્તિના પ્રવાહમાં થનથની રહ્યું છે. ત્યાં તો આવી શાંતિની ખાસ જરૂર અને કીંમત ગણાવી જોઇએ. અને તેથી દરેક ચિકિત્સકની ફરજજ રહે છે કે ક્ષયના ભોગ થઇ પડતાં દરેક દર્દીને આ શાંતિના વાતાવરણમાં મોકલવાનું લક્ષમાં રાખે.

ક્ષયની ચિકિત્સામાં, આશ્રમમાં દાખલ થતા નવા દર્દીને કાંતો પથારીમાં સુવાડી રાખીને તદ્દન આરામ લેવાનો હોય છે, નહીં તો દિવસનો ઘણો ખરો ભાગ ખુલ્લામાં સુઇને આરામ લેવાનો હોય છે. તાવ રહેતો હોય, નાડીનો વેગ વધુ હોય, ભૂખ જતી રહી હોય અને વજન ઘટતું હોય, તેને માટે પથારીમાં પડી રહીને સંપૂર્ણ આરામ લેવાનો હોય છે. જરા પણ આવેગ થવા ન દેવો જોઇએ. વાતચિત કરવાની પણ લગભગ મના અને સંપૂર્ણ શારીરિક અને માનસિક આરામ એજ ખરેખરી દવા છે. તાવનું પ્રમાણ વિશેષ એટલે આરામ પણ વિશેષ જોઇએ, અને અમુક સમયનો આરામ તો આશ્રમ-જીવન પદ્ધતિના એક અંગ રૂપે હંમેશ લેવાનો હોય છે. નવા આવનારાઓને જુના કરતાં વિશેષ આરામ આપવો પડે છે. કેટલો આરામ આપવો જોઇએ તેનું પ્રમાણ તાવની વધઘટ

ઉપરથી બંધાય છે. સંપૂર્ણ આરામ પથારીમાં લેતાં ઘણી વખત જીર્ણજ્વર તદ્દન નાબુદ થાય છે; જો કે કોઈક વેળા આ સંપૂર્ણ આરામ પણ ક્ષયને દબાવવા તદ્દન નિરર્થક નીવડે છે.

કસરત વિગેરે.

આશ્રમ-જીવનના કાર્યક્રમમાં કસરત એ અતિ ઉપયોગી અંગ મનાય છે. ક્ષયચિકિત્સામાં બે મત છે. એક મતવાળા સંપૂર્ણ આરામના હિમાયતી છે, તો બીજા ખૂબ કસરત કે મહેનતની તરફેણમાં છે. એમાંથી એકનેજ વળગી રહેવા જતાં ભૂલવા જેવું થાય છે. કારણ કે બન્ને રીત ક્ષયના દર્દીને લાભકર્તા છે. અમુક સમયે સંપૂર્ણ આરામ મદદગાર થાય છે. તો અન્ય સમયે વિચારપુર્વક યોજેલ શ્રમ કે કસરત લાભકારક નીવડે છે. પ્રવૃત્તિયુગ શ્રમની તરફેણમાં કુદી પડે એ સ્વાભાવિક છે; પણ દરેક સારી ચીજ જેમ અતિ થતાં હાનિકારક નીવડે છે તેમ આમાં પણ સમજવું. એક બે સેનેટોરીઅમમાં શ્રમની હિમાયતમાં ચારથી પાંચ કલાકની સખ્ત મજુરી કરવા જતાં લાંબે સરવાળે દર્દીને બહુ નુકશાન પહોંચ્યું. તેમજ સંપૂર્ણ આરામમાં ગુંચવાઈ જતાં પણ તેવાંજ પરિણામ નજરે પડે છે. પથારીમાં દિવસ ને રાત્રિ ગોંધાઇ રહેતા દર્દી કંટાળીને બેદરકાર બની જાય છે, તેનો ઉત્સાહ ભાંગી જાય છે અને જીવનનો રસ ઉડી જાય છે, ભૂખ મરી જાય છે, સ્નાયુ ઢીલા પડી જાય છે અને ચેતન્ય નબળું પડી જાય છે. આવાં ચિન્હો દેખાવા માંડે તો સમજવું કે સંપૂર્ણ આરામ એ અનુકૂળ નથી અને તેથી ચેતી ધીમે ધીમે થોડી થોડી કસરત શરૂ કરવા પ્રયત્ન કરવો. દાકતરની સલાહ મુજબ પ્રમાણસરની કસરતથી અને પ્રમાણસરના આરામથી દર્દી સાજો થઈ જાય છે; એવો આજ સુધીનો ડાકટરી અનુભવ છે.

એ રીતે નિયમિત કસરતની અસર દેહ અને મન એમ બન્ને ઉપર થાય છે. કસરતથી ઓક્સીજન વાયુ વિશેષ પ્રમાણમાં લેવાય છે. આરામથી નિશ્ચેત થએલ અવયવોમાં કસરત સ્ફુર્તિ લાવે છે, લોહી વધારે વેગથી ફરે છે અને શરીરનું ચેતન્ય સબળ બનાવે છે. કસરત શરીરનાં દરેક અવયવ અને ખાસ કરીને સ્નાયુને મજબુત બનાવે છે. તેમજ આરામની માફક મગજને કસરતમાં નવરા પડવાનું મળતું નથી. વળી આપણે કસરત કરતા થયા એ માન્યતા દર્દીના મગજ ઉપર થતાં, દર્દ મટી જશે એમ તેઓ માનતા થાય છે, એથી તેઓ ઉત્સાહમાં આવી આનંદિત બની જાય છે, આ રીતે કસરત એ માનસિક ચિકિત્સાનું પણ કામ સારે છે. કસરત ધીમે ધીમે વધારવાની હોય છે. આ બેનું પ્રમાણ કેમ અને કેટલું યોજવું એ મુશ્કેલ છે. કાંઈ પણ શંકા જેવું લાગે, ત્યારે આરામ તરફ નમતું આપવું એ ડહાપણ ભરેલું છે.

તાવ રહેતો હોય ત્યારે, અને દર્દની શરૂઆતમાં આજારીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો જોઈએ. શરીરની સાથે માનસિક આરામ પણ હોવો જ જોઈએ, ધંધાની વાતો, અભ્યાસ, વાંચન, પત્ર લખવા, એ સહુ બંધ કરવું જોઈએ. અને ખાસ જરૂર વિના વાતો પણ ન કરવા દેવી જોઈએ. એક બે મહિના આ પ્રમાણે સંપૂર્ણ આરામ આપ્યા પછી ધીમે ધીમે કસરત શરૂ કરવી. સંપૂર્ણ આરામ સમયે કે જ્યારે દર્દી પથારીમાં પડી રહ્યા હોય છે ત્યારે પહેલાં હાથ, પગ, શરીરને ચોળી (મર્દન) સ્નાયુને આડકતરી રીતે જરા કસરત (massage passive Exercise) આપવાની શરૂઆત કરવી. કસરત શરૂ કરતાં દર્દીને કેટલી અને કેવી કસરત કરવાની છે, તે ચોકખા શબ્દોમાં સમજાવી દેવું. અથવા છપાવેલા શિક્ષાપત્રો વાપરવા જેમ કેઃ— કસરત એટલે ચાલવાનું, બીજી કોઈ જાતની કસરત માટે ખાસ રજા લેવાની, બહુ

થાક લાગે એટલી કસરત ન કરાય, દોડાય નહિ, ધીમે ધીમે ચાલવું, કસરત નિયમિત અને નિયમાનુસાર કરવી, જમ્યા પહેલાં અને પછી અર્ધો કલાક આરામ લેવોજ જોઈએ, વિગેરે.

હવે જુદી જુદી જાતની કસરતોનું કંઇક નિરીક્ષણ કરવું જરૂરી છે.

કસરત.

૧ ફરવાની ને ચાલવાની (Walking exercises) તાવ તદ્દન નાબુદ થતાં સંપૂર્ણ આરામમાંથી હરવાફરવાની છુટ મળે છે. શરૂઆતમાં ૫ા થી અર્ધો માઇલ ચલાય ને વધીને છ થી આઠ માઇલ સુધી રોજનું ચાલવાનું રાખવું. શરૂઆતમાં ચાલવામાં બે ત્રણ વખત થાક ખાવો. ચાલવાની ઝડપ કલાકના બે માઇલ જેટલી રાખવી જોઇએ. કદાચ સાંજે જરાએક તાવ રહેતો હોય, અને ફરવાની શરૂઆત કરી હોય, તો સવારે ફરવાનું રાખવું અને સાંજે સંપુર્ણ આરામ લેવો. બધા દર્દીઓ માટે એકજ નિયમ બાંધી ન શકાય. ચિકિત્સકે કસરત શરૂ કરતાં પ્રત્યેક દર્દી પર બરાબર નજર રાખવી જોઇએ. કેટલાક દર્દીને સાંજના જરા તાવ મહિનાઓ સુધી રહ્યાજ કરે છે. ત્યાં સવાલ ઉઠે છે કે એને તદ્દન પથારીવશ રાખવો કે કસરત શરૂ કરવી? પથારીમાં રાખી મૂકતાં દર્દી હતાશ બની કંટાળી જાય છે. અને કસરત શરૂ કરવા જવામાં ઉતાવળ થઇ જવાની બીક રહે છે આવા કેસોમાં થોડી હરવાફરવાની છૂટ આપવી એ વધુ લાભદાયક નીવડે છે. તાવ તદ્દન ન હોય તો હરવા ફરવાનું પ્રમાણ દિવસના ત્રણેક કલાક સુધી વધારાય કે જે દરમ્યાન દર્દી છ થી આઠ માઇલ ચાલે.

૨ (Graduated manual Exercises): હરવાફરવાથી આગળ વધતાં, હાથથી કામ અથવા કસરત કરવાની છૂટ અપાય છે. આ કામના વિભાગ પાડવામાં આવે છે. અને અનુક્રમે એક એક વિભાગમાં

વધવા દેવામાં આવે છે. પહેલા વિભાગમાં પાંચથી દશ મીનીટ, બીજામાં વીશેક મીનીટ, ત્રીજામાં ત્રીશ અને ચોથામાં ચાળીસ મીનીટ કામ કરવાનું હોય છે. દરેક વિભાગમાં કયું કામ કરવું તેનો નિર્ણય સંજોગો જોઇને ચિકિત્સક કરે છે. ખુલ્લા મેદાનમાં બહુજ થોડો શ્રમ પડે અને દર્દીને ગમતું કામ હોય એવી પસંદગી કરવી જોઇએ. ખેતી, કે બાગબગીચાના નાનાં નાનાં કામ આમાં વિશેષ અનુકુળ થાય છે. આ કામ આપતાં એ ધ્યાન રાખવાનું છે કે હંમેશા ફરતું ફરતું કામ મળે એકજ કામથી દર્દી કંટાળી જાય છે. આમ ચાળીસ મીનીટ સુખશાંતિથી કામ કરી શકવાની હદે પહોંચ્યા પછી બેએક કલાક સુધીની હદ વધારાય છે. અને તે સાથે આગળ ઉપર આવતી બીજી શ્વાસ લેવાની, ગાવા વગેરેની કસરત પણ ચાલુ કરાય છે.

૩ શ્વાસોચ્છવાસ લેવાની કસરતઃ (Breathing Exercises): ઉપલા બે ક્રમમાં ટેવાઇ ગયા પછી ગાવાની કસરત શરૂ કરવામાં આવે છે. આ કસરતનું ધ્યેય શરીરના બાહ્ય સ્નાયુ સુઘટ બનાવવાનું નથી, પણ શ્વાસોચ્છવાસની ક્રિયા બરાબર કરવાનું છે. આ કસરત મુગદળ, ડમ્બબેલ, કે અખાડાની પદ્ધતિની નથી, પણ વૈદ્યકીય-શાસ્ત્રીય પદ્ધતિની છે, કે જે ચિકિત્સકની પૂરી દેખરેખ નીચે અને તેની સૂચના અનુસાર કરવાની છે. આ કસરતથી ફેફસાં વિશેષ પ્રફુલ્લિત બનતાં, શ્વાસોચ્છવાસ ક્રિયા અને રકતવહન ક્રિયામાં બહુ ફાયદો થાય છે. આ શ્વાસોચ્છવાસની કસરત કેમ કરવી તે વર્ણન કરતાં નજરે જોવાથી વધારે સમજી શકાય. તે કસરતના પણ વિભાગ પડાય છે ને અનુક્રમે એક એક વધારાય છે.

કસરત શરૂ કરતી વખતે શરીરની સ્થતિ : ખુલ્લી હવામાં ટટ્ટાર ઉભા રહી, બન્ને સાથળ અને પગની એડી એક બીજીને અડાડી અક્કડ રાખવાની હથેળી પગને અડાડી બાજુમાં રાખવી. ખભા જરા

પાછળ નમતા રાખવા, હડપચી જરા ઉંચી રાખવી ને મેાં બંધ રાખવું.

નં. ૧ : બન્ને હાથ અક્કડ રાખી, બાજુ પર ઉંચા કરવા, તે ખભાની સપાટી સુધી લાવવા ને પછી ઉંડેા શ્વાસ લેવેા અને શ્વાસ બેથી ત્રણુ સેંકડ રૂંધવેા. પછી હાથ પાછા નીચે લઇ જવા ને તે વખતે શ્વાસ મુકવેા. આવી રીતે છ વખત કરવું અને દરેક વખતે વચમાં ત્રણુથી ચાર સેકન્ડનેા થાક ખાવેા.

ઉપર પ્રમાણે શ્વાસ લેવેા ને મૂકવેા, પણુ હાથ ઉંચે લેતી વખતે પગની પાની ઉંચી લેવી અને હાથ નીચે મૂકતી વખતે પગની પાની નીચે લાવવી.

નં. ૨ : આમાં હાથ વધુ ઉંચા લઇ, ઠેઠ માથા ઉપર જવા દઇ, બન્ને હાથ મેળવવા ને છાતી ફુલાવી ઉંડેા શ્વાસ લઇ રૂંધવેા. એક બે સેકન્ડ પછી હાથ ધીમે ધીમે નીચે લાવવા ને તે દરમ્યાન શ્વાસ મૂકવેા. આ પણુ છ વખત કરવાનું છે.

કસરત ત્રીજી : આમાં હાથ બાજુ પર ન લઇ જતાં, ઉંચા કરી, આગળ ભેગા કરવાના છે. તરવામાં જેમ હાથ રાખીએ છીએ તેવી રીતે આ પણુ છ વખત કરવાની.

આ કસરતની બીજી રીત એ છે કે હાથ ઉંચા કરતી વખતે એક પગ આગળ લઇ જવાનેા, એટલે ત્રણુ વખત જમણેા પગ આગળ લઇ જવાનેા, એટલે ત્રણુ વખત જમણેા પગ આગળ રાખવેા ને ત્રણુ વખત ડાબેા પગ.

કસરત ચેાથી: ઉંડેા શ્વાસ લેવાની આ પદ્ધતિ હઠયેાગમાં બહુ સારી રીતે વર્ણુવેલી છે. પૂર્વકાળમાં યેાગીએા દર્દ થતાં અટકાવવા અને આયુષ્ય વધારવા આ રીતે શ્વાસેાચ્છવાસની કસરત લેતા. આ રીતમાં

જો કે ત્રણ કટકે શ્વાસ રૂંધવાનો છે, છતાં ખરી રીતે તો એ એકજ ઉંડો શ્વાસ છે. પહેલાં છાતીનો નીચલો ભાગ, પછી વચલો, અને છેવટે ઉપલો ભાગ ફુલાવવાનો છે. ટટાર બેસીને કે ઉભા રહીને નાકથી શ્વાસ લેવા માંડવો. પહેલાં છાતીનો નીચલો ભાગ ફુલાવવો કે જે વખતે નીચલી પાંસળીયો બહાર નીકળતી થાય અને છેવટ ઉપરનો ભાગ કે જે વખતે આખી છાતી ઉપસી પાંસળીઓ ઉપર જાય. શ્વાસ પૂર્ણ થતાં માથુ જરા પાછળ નમાવી, ખભા ઉંચા કરી, પેટના ઉપરના ભાગને જરા અંદર સંકોચવો. આ રીતે ફેફસાંના દરેક ખુણામાં હવા જઇ શકે છે. આ શ્વાસ જરાવાર રૂંધી પછી શ્વાસ ધીમે ધીમે મૂકવો...આ કસરત શાંત વાતાવરણમાં કરવી જોઇએ.

કસરત પાંચમી (Sin_oing Exercises) **ગાવાની કસરત:** ઉંડા શ્વાસ લેવાની આ એક અનુપમ રીત છે. નાકથી બરાબર શ્વાસ લેતાં તે શીખવે છે. શ્વાસનું રૂંધન સારા પ્રમાણમાં થતાં છાતી બરાબર ફુલાય છે અને ફેફસાંનાં દરેક ભાગમાં હવાની હેરફેર સારી થાય છે. કેવી રીતે અને કયા સૂરે ગાવું, વગેરેના પણ નિયમો ગોઠવવામાં આવેલ છે. એ શાસ્ત્રીય દ્રષ્ટિએ ખાસ કરીને ફેંફસાંને અને આખા શરીરને લાભ કરે છે.

કસરત છઠ્ઠી (Tramping Camping) : **નાની મુસાફરી** સહેલગાહો. તબીયત લગભગ સારી થઇ ગઈ હોય તે વખત પછી પગપાળા નાની નાની સહેલગાહો (આનંદયાત્રા Pleasure trips) કરવાની છુટ આપવી જોઇએ. આવી સહેલગાહ દરમ્યાન ચિકિત્સકોએ સાથે રહેવું જોઇએ. આવી સહેલગાહો કસરત ઉપરાંત માનસિક આનંદનું સાધન બને છે. શહેરનાં લોકોને આવી ગામડાની સહેલગાહો કંઇ ઓર આનંદ આપે છે. ઉષ:કાળ, સૂર્યોદય, સવાર, સૂર્યાસ્ત, સંધ્યા, રાત્રિ, આકાશના અનેરા રંગ અને પ્રકાશ—આવા દેખાવો આ કૃત્રીમ જીવનનાં

જીવને કંઇ ખુશ ખુશ કરી મૂકે છે. જુદે જુદે સમયે કલ્લોલ કરતાં પક્ષીઓના અવનવા કીલકીલાટ, ખેતરો, વાડીઓ, જંગલનાં દૃશ્યો, વાતાવરણમાં સર્વ સ્થળે શાંતિઃ એ સહુ શહેરના ઉદ્યમી માનવીનાં હૃદયમાં શાંતિ સ્થાપે છે.

કસરત કયારે કરવી ? દર્દીની નીચે પ્રમાણે સ્થિતિ હોય ત્યારે કસરત બીલકુલ કરવી નહિ.

(૧) તાવ રહેતો હોય. (૨) નાડીનો વેગ ઉતાવળો હોય. (૩) બલગમમાં લોહી પડતું હોય. (૪) વજન ઘટતું જતું હોય.

આ ઉપરાંત જરા શ્રમથી બહુજ થાક લાગતો હોય, અતિ નબળાઇ હોય, પાચન બગડયું હોય, ખાંસી ને બલગમ વધતાં હોય, તો કસરત શરૂ ન કરવી.

ખોરાક

ખુલ્લી હવા, આરામ, અને કસરત પછી આહારનું સ્થાન ક્ષયની ચિકિત્સામાં અગત્યનું ગણાય છે. ઘસાતા શરીરને પોષણ આપી, ઘસારો અટકાવી, વજન વધારવાનો આ એકજ માર્ગ છે. તેથી તેમજ આ પ્રગતિના જમાનામાં પ્રાચનક્રિયા અને ખાનપાનની બાબતમાં મનુષ્ય બેદરકાર બની ગયો છે તેથી, ખોરાક કયો, કયારે અને કેમ લેવો તે બાબતને શાસ્ત્રીય સ્વરૂપ આપવું પડયું છે, આહારમાં કયાં તત્ત્વો વધુ પોષણ આપી શકશે એનો નિર્ણય કરવો એ એક ગહન પ્રશ્ન છે અને તેનો ઉકેલ હજી ચોકકસપણે થયો નથી. તેમાં પણ શુદ્ધ વનસ્પતિ-આહારી હિન્દુ માટેના ખોરાકની તો વિશેષ ગુંચવણ ઉભી થાય છે. આહારના શાસ્ત્રીય વર્ણનના અંગ્રેજી પુસ્તકોમાં મુખ્યત્વે માંસાહાર હોય છે અને ખાનપાન તૈયાર કરવાનું અને લેવાનું વર્ણન પાશ્ચાત્ય દેશનાં રીત રીવાજ અનુસાર હોય છે. આયુર્વેદમાં આ વિષે એટલું સવિસ્તર

પૃથક્કરણ અને વર્ણન નથી. તેમજ તે વર્ણન હજારો વર્ષ પૂર્વેની સ્થિતિને અનુસરીને લખાએલું છે. હાલના સમયમાં તે સ્થિતિમાં અનેક પલટા થવા પામેલ છે. તેથી સત્ય કહીએ તો ખોરાક માટેનું શાસ્ત્રીય જ્ઞાન મેળવવા આપણી પાસે પુરતાં સાધન નથી એટલે હાલ તો આપણા દેશમાં આહારનો નિર્ણય અટકળ ને અનુભવ પરજ અવલંબે છે. તેથી અનેક વખત ચિકિત્સકોમાં મતફેર રહ્યા કરે છે. આપણા આહાર સંબંધે અને આપણી પધ્ધતિએ બનતી સર્વ વાની સંબંધે વૈદ્યક દ્રષ્ટિએ ગુણ-દોષનો બરાબર અભ્યાસ કરી કોઇ વિદ્વાન વૈદ્ય કે ડોકટર પુસ્તક લખે તો તે પુસ્તક ડોકટર અને દર્દી એમ બન્નેને ઉપયોગી થઇ, હાલની ચિકિત્સાના એક અંગની ઉણપ દૂર કરે તેમ છે.

ક્ષયમાં શરીરને કૃષ થતું જોઇ; સહુ કોઇની ઇચ્છા એમ થાય છે કે આ ઘસારો બંધ થઇ શરીર જાડું થાય તો વધારે સારૂં અને શરીરના વધઘટનો આધાર મુખ્યત્વે કરીને ખોરાક ઉપર રહે છે, જેથી જેથી ખોરાક ખૂબ લેવાય તો શરીર જાડું થાય એમ માનવા સહુ કોઇ લલચાય છે. દર્દી દિનપ્રતિદિન શરીરને ઘસાતું જોઇ, બેબાકળો બની ગયો હોય છે, અને તેથી ગમે તેમ કરીને જાડા થવા ફાંફાં મારે છે. પૌષ્ટિક કહેવાતા પદાર્થોને પરાણે પણ પેટમાં નાખી, હૃષ્ટપુષ્ટ બનવા લલચાય છે. આ ભૂલ સામાન્ય લોકો કરે છે એટલુંજ નહિ પણ યુરોપમાં વિદ્વાન ડોકટરોએ આ ઠાંસી ઠાંસીને ખાવાની રીતને (Hyper limentation) ચિકિત્સાના એક અંગ રૂપે ગણેલ; પણ હવે ત્યાંથી એ માન્યતા નીકળી ગઇ છે કેમકે આમ ઠાંસી ઠાંસીને ખવરાવવા જતાં હંમેશ માટે શિથિલ બની જતી પાચનશકિત, કે જે ક્ષયના દર્દીની એક હંમેશની સાથી અને ઓથ છે, તે જો નબળી પડી જાય, તો દર્દીની સ્થિતિ ભવિષ્યમાં કફોડી થાય.

કયા ખોરાકમાંથી કેટલું પોષણ મળશે, તેનો નિર્ણય કરવાને નીચેની ત્રણ બાબતોનો વિચાર કરવાનો રહે છે.

(૧) રસાયાણુક પૃથક્કરણ–પ્રોટીન ફેટ કાર્બોહાઇડ્રેટ સોલ્ટ પાણીનું પ્રમાણ.

(૨) બાહ્યગુણ અને અન્નસત્વ (physical properties and vitamine)

(૩) દર્દીની પાચનશકિત અને મનોદશા.

થોડા વર્ષ અગાઉ જ્યાં સુધી અન્નસત્વ-Vitamine સમજાયું નહી હતું, ત્યાં સુધી રસાયણિક પૃથક્કરણ પરજ ખોરાકની કીમ્મત અંકાતી. હવે Vitamine–વીટામીન–પર વિશેષ લક્ષ અપાય છે. જેમ ખોરાકમાં Vitamine વિશેષ તેમ શરીરનું ચૈતન્ય વિશેષ સુધરે છે. હવા જેમ કલુષિત બનતાં 'પ્રાણવાયુ' નષ્ટ થાય છે, તેમ ખોરાક પણ વાસી બનતાં, કે યંત્રોના અટપટા પ્રયોગોમાંથી પસાર થતાં 'વીટામીન' નષ્ટ થાય છે. જેમ દૂધ, ફળફુલાદિ તાજાં વિશેષ તેમ પ્રમાણમાં વીટામીન વિશેષ, અને પાચન પણ વિશેષ સ્હેલાઇથી થઈ શકે. ધાનનું વીટામીન યંત્રપ્રયોગોથી નષ્ટ થઇ જાય છે, જેથી હાલના આપણા શહેરના ખોરાકના લગભગ દરેક અંગમાંથી સત્વ લગભગ નષ્ટ થયું છે. આપણો મુખ્ય પૌષ્ટિક ખોરાક દૂધ અને ઘી છે. શહેરનું અને ગામડાનું દૂધ, એની સરખામણી શી રીતે કરવી? શેડયકઢું દૂધ સહુથી ઉત્તમ છે પણ તે શહેરમાં મળવું લગભગ અશકય છે. ગામડાનાં ઢોરો ખુલ્લાં ખેતર કે વગડામાં આખો દિવસ ફરી ચારો કરી, જીવનસત્વ મેળવે તે શહેરમાં હવા ઉજાસ વિનાના ગંદા તબેલામાં આખો દિવસ સબડતાં ઢોરોમાં કયાંથી હોય? અને તેથી બન્નેનાં દૂધમાં વીટામીનના પ્રમાણમાં ફેર છે. શહેરમાં સેળભેળની વાત તો પૂછવીજ નહિ. શહેરી જીવનની એ સ્થિતિ છે. સદ્‌ભાગ્યે ખુલ્લી હવાના કારણે દર્દીને ગામડામાં મોકલતાં, આ બધા ખોરાકના દોષો સહેજેજ દૂર થાય છે. ગામડાની ભેંસોનું કે ગાયનું

શેડકઢું દૂધ, તાજું ઘી ને માખણ, હાથે દળેલ લોટ, તાજાં ફળ ફુલ, શાક વિગેરે વીટામીનથી ભરપૂર હોઇ, શરીરમાં નવચેતન લાવે છે.
ખોરાકના ચાલુ પદાર્થનાં રસાયણિક પૃથક્કરણનો કોઠો.

	પાણી	નાઇટ્રોજન	ચરબી	કાર્બોહાઇડ્રેટ	ક્ષારવાળો પદાર્થ
ઘઉંનો લોટ	૧૫	૧૧	૨	૭૦.૩	૧.૭
ચોખા	૧૦	૫	.૮	૮૩.૨	.૫
બાજરી	૧૧.૮	૧૦.૧૩	૪.૬૨	૭૧.૭૫	૨.૬
જુવાર	૧૧.૯૫	૮.૬૪	૩.૯	૭૫.૪	૧.૭
અડદ	૧૨.૪૪	૨૪.૭૩	૧.૩૬	૫૮.૭૬	૩.૧૭
ચણા	૧૧.૩૯	૨૨.૭૦	૩.૭૬	૬૩.૧૮	૨.૬
તુવેર	૧૦.૬૩	૨૨.૧૮	૧.૯૪	૬૨.૧૩	૩.૧૧
વાલ	૧૫	૨૨	૨	૫૩	૨.૪
વટાણા	૧૫	૨૨	૨	૫૩	૨.૪
મગ	૧૪.૪	૨૩.૬૨	૨.૬૯	૫૩.૪૫	૨.૫
ધાવણ	૮૭.૪૧	૨.૨૯	૩.૭૮	૬.૨૧	.૮૧
ગાયનું દૂધ	૮૭.૧૭	૩.૫૫	૩.૬૯	૪.૮૮	.૭૧
ભેંસનું	૮૨.૧૬	૪.૭૨	૭.૫૧	૪.૭૭	.૮૪
બકરીનું	૮૫.૭૧	૩.૨૯	૪.૭૮	૪.૪૬	.૭૬
ગધેડીનું	૮૯.૪૬	૨.૨૨	૧.૬૪	૫.૯૯	.૭૬
ઉંટડીનું	૮૬.૫૭	૪૦	૩.૦૫	૫.૬૯	.૭૭
મલાઇ	૭૪	૨.૫	૧૮.૫	૪૫	.૫
માખણ	૧૧.૭	.૫	૮૫	૫	૨.૩
ઘી	માખણમાંથી પાણીનો ભાગ બળી જતાં ઘી બને છે.				

પૃથક્કરણના ઉપલા કોઠા પર ગણત્રી કરતાં, એ ખોરાકમાંથી આપણું શરીર કેટલું પોષણ ચૂસી શકશે તે ધ્યાનમાં રાખવાનું છે.

ક્ષયમાં પ્રોટીન અને ચરબીનું પ્રમાણુ સાધારણ ખોરાક કરતાં વધારવાનું છે. બધા દર્દીઓ માટે એક સરખો સામાન્ય નિયમ બાંધી ન શકાય. તે નિર્ણય તો ચિકિત્સક દર્દીની ઉંમર, જાતિ, બાંધો, વજન, સ્વભાવ, તેની સ્થિતિ અને પાચનશકિતનો વિચાર કરીનેજ કરી શકે.

હવે છેલ્લો વિચાર એટલે દર્દીની પાચનશકિત અને મનોદશાનો. પેહેલાં દર્દીના દાંત અને પેઢાંની તપાસ કરવી. પાચનને પહેલેજ પગથીએ કાંઇ ખોટ નથી કે કેમ તેની બરાબર તપાસ કરી જોવી. પેઢાં કે દાંત ખરાબ હોય તો તુરતજ તેનો ઇલાજ કરવો. જીભ પરથી પાચનશકિત સારી છે કે કેમ તે માલુમ પડશે. પાચનશકિત બરાબર ન દેખાય તો પહેલાં ખોરાકમાં ફરી પળાવવી. અથવા દવાથી પાચનશકિત સુધારવા મહેનત કરવી, જમવાનો સમય નિયમિત રાખવો, સાધારણ રીતે દિવસમાં ત્રણુ વખત જમવાનું રખાય તો સારૂં. આપણા દેશમાં બે વખતજ ફાવે તો તે પ્રમાણે નહિ તો બની શકે ત્યાં સુધી સવાર, બપોર અને સાંઝ એમ ત્રણુ વખત જમવાનું રાખવું. બે ત્રણુ વખત નિયમિત ઉપરાંત વારંવાર ખાવાથી હોજરી બરાબર કામ કરી નથી શકતી. જમ્યા પછી અર્ધાથી એક કલાક આરામ લેવો જોઇએ નિરાંતે બરાબર ચાવીને ખાવું જોઇએ. ખોરાક સાદો પણુ સુંદર રીતે તૈયાર કરવો જોઇએ. ફરતો ફરતો ખોરાક ખાવો જોઇએ જેથી રૂચિ હંમેશ વધતી રહે. અન્નને આદર આપવાનું જે હિન્દુ ધર્મે શીખવ્યું છે તે યથાર્થ છે. જમવાનું સ્થાન સુઘડ અને મનોહર હોવું જોઇએ. જમતી વખતે સાનુકૂળ સહચારીઓની સોબતમાં બેસી, વિવિધ વાનીઓની કળાદર્શક સુંદર પીરસણીથી મનનો ઉલ્લાસ જમાવી, જમણુને એક સુખની ઘડી બનાવી દેવી જોઇએ. સ્વસ્થ અને શાંત ચિત્તે જગતજંજાળને વિસારી, અન્નદેવને બાળ–હૃદયે આરાધતાં, જરૂર તે પ્રસન્ન થઇ શરીરનું પોષણુ સુધારશે.

સામાન્ય રીતે દર્દની શરૂઆત થતી હોય ત્યારે ખાસ કરીને વિશેષ ખોરાક આપવાની જરૂર રહેતી નથી. પણ જ્યારે શરીરનો ઘસારો થયો હોય ત્યારે દર્દીને જરૂર પડે તો ફોસલાવી પટાવીને પણ વિશેષ ખવરાવવાની જરૂર રહે છે. જો દર્દી આમ પણ ન ખાઈ શકે, તો પાચનશકિતને ઉત્તેજીત કરવા દવાની મદદ લેવી પડે તો તે પણ લેવી. જો કે ખુલ્લી હવા મેળવવા એવા વાતાવરણમાં જવાનું બને છે કે ભૂખ સ્વભાવિકજ ઉઘડે છે. ગામડાના શાંત વાતાવરણમાં હવાફેર થતાં દર્દીને શરૂઆતમાં ભૂખ સારી ઉઘડે છે. ત્યાં થોડો વખત થતાં તબીયત સુધરવા માંડે છે અને ફરવાનું ને કસરત કરવાનું બની શકતાં ભૂખમાં સુધારોજ થતોજ આવે છે ખોરાક પ્રકરણનું એક રહસ્ય યાદ રાખવાનું છે કે બની શકે ત્યાં સુધી દવા વગેરેના કૃત્રિમ સાધનોથી પાચન વધારવાનું નથી. પણ કુદરતી ઉપાયે જ ખરી ભૂખ ઉઘાડી, ખોરાક પચાવવાનો છે. ખોરાકમાં પૈાષ્ટિક તત્વ કાજે મુખ્ય આધાર દૂધ, ઘી, મલાઇ અને માખણ પર રાખવાનો છે. રોજનું દોઢ શેરથી ત્રણ શેર દૂધ લેવાય તો સારૂં. તાજું અને ઉકાળ્યા વિનાનું દૂધ પાચન અને પોષણ માટે ઉત્તમોત્તમ મનાય છે.

પાચનશકિત એજ ક્ષયના દર્દીને ખરેખરી મદદગાર નીવડે છે અને પાચનશકિત કેવી છે, તે ઉપરજ દર્દીના ભવિષ્ય સંબંધી આગાહી કરી શકાય છે. જેની પાચનશકિત શિથિલ થઇ ગએલી હોય છે તે ભાગ્યેજ સુધરે છે. શરૂઆતમાંજ આમ પાચનશકિત બગડેલી હોય તો બહુ મુશ્કેલી પડે છે. કોઇકને ખોરાક તરફજ અણગમો થઇ ગયો હોય છે. હવાફેરથી ઘણે ભાગે પાચન સુધરે છે, ને જો તેમ પણ ન સુધરે તો દૂધ કે છાશનો પ્રયોગ યોજવો જોઇએ કે જેથી પાચન અવયવોને આરામ મળતાં, થોડા સમયમાં બરાબર કામ કરતા થાય છે, મોટે ભાગે તો પાચનશકિતની અડચણ પડતી નથી, અને હવાફેરનો લાભ મળતાં તો

ભૂખ અને રૂચિ એકદમ ઉઘડે છે. એક બીજી વાત ધ્યાનમાં રાખવાની એ છે કે તેજ દવાઓ પેટમાં રેડતાં પાચનશકિતને જફા તો પહોંચાડતી નથી ને ? કોડલીવર ઓઇલ, ક્રીઓસોટ હાઇપોફોસ્ફાઇટસ અને ઉધરસના મીક્ષ્ચરમાંના સીરપો પાચનશકિતને નુકશાન કરનારા છે અને જેથી કેટલીક વખત લાભ કરતાં એંકદરે હાનિ વધી જાય છે. પાચનને ભોગે દવા આપવી ન જોઇએ.

ખોરાક, હવા, આરામ અને કસરત અનુકૂળ પડતાં વજન અઠવાડીએ એક રતલ વધે એ ઇચ્છનીય છે, શરૂઆતમાં કંઇક વધારે જલ્દી વધી શકાય છે. મૂળ વજનથી દશ બાર રતલ વજન વધે તે બહુજ સંતોષકારક સ્થિતિ માનવી.

ઔષધોપચાર

૮§

આપણે પુર્વે જોઇ ગયા તેમ, ક્ષય પરની કોઇ રામબાણ દવા તો મળી નથી. દાકતરોએ કેમ અને કેટલા પ્રયત્નો કર્યા, કેટલી વખત અધીરા અને ઉતાવળા, બહાવરા બની શોધોના શોરબકોર કરી કેવા ખોટા પડયા, વગેરેનું જો સવિસ્તર વર્ણન કરવા બેસીએ, તો પુસ્તકનાં પુસ્તકજ ભરાય. આમ જ્યાં દવાનો કોયડો અણઉકેલ હતો, ત્યાં આશ્રમ-જીવન પદ્ધતિએ (Sanitarium-treatment) સફળતાના ચિન્હો દેખાડવા માંડયાં. ક્ષયના કારણનો વિચાર કરતાં, આ પદ્ધતિ વાસ્તવિક દેખાઇ અને આ પદ્ધતિ અનુસાર ચિકિત્સા યોજતાં ક્ષયનું સાન્તવન થવા લાગ્યું. એટલે તો સ્વાભાવિકજ ઔષધનું સ્થાન ચિકિત્સામાં ઉતરવા માંડયું. ક્ષયની દવાની શોધખોળ બે લક્ષ્યબિંદુથી જ કરવામાં આવી છે: એક જંતુવિનાશક દવા અને બીજી પૌષ્ટિક દવા. ક્ષયનાં કારણનો વિચાર કરતી વખતે આપણે જોએલું કે આ બે દ્રષ્ટિબિન્દુને જ પ્રધાન અપાએલું છે.

જંતુવિનાશક વર્ગની દવા જંતુ સુધી પહોંચી તેનો નાશ કરી શકે તે કાજે શરીરમાં દવા દાખલ કરવાની અનેક યુક્તિઓ રચાઇ છે, તેમાં મુખ્યત્વે કરીને પહેલો માર્ગ તે લોહીને રસ્તે થઇને જંતુને સ્થાને પહોંચે તે. આ ખાવાની કે પીવાની દવા અને ઇન્જકશન રૂપે અપાતી

હવામાં બને છે. પણ આમ લોહી માર્ગે જતી દવા જંતુ સુધી પહોંચતાં પણ પોતાની વિનાશક શક્તિ નિભાવી શકે એટલી જોરદાર લેવા જતાં શરીરને દવાના જોરથી અનેક રીતે હાનિ થવાનો સંભવ રહે છે, અને શરીરને સાચવી, ઓછી જોરદાર દવા આપવા જઈએ તો જંતુનો નાશ થઈ શકતો નથી. આવી વસ્તુસ્થિતિ હોઈ આ વર્ગની દવાને આ માર્ગે યોજતાં બહુ યશ મળ્યો નથી. હવે બીજો મુખ્ય માર્ગ તે ફેફસાંના ક્ષયમાં બની શકે તેમ છે; અને તે આ જંતુવિનાશક વર્ગની દવા સુંઘવારૂપે આપવાનો. સુંઘવાની દવા શ્વાસોચ્છ્વાસની હવા સાથે પરબારી ફેફસામાં પહોંચે છે અને તેથી શરીરના અન્ય ભાગને નુકશાન કર્યા વિના જોરદાર દવાનો ઉપયોગ થઈ શકે છે. આ રીતે આ દવાથી અનેક વેળા જંતુ પર કાબુ મળી શક્યો છે. અને તેથી સુંઘવાની પદ્ધતિ ક્ષયની ચિકિત્સામાં અગત્યનું સ્થાન પામી છે.

આ જંતુવિનાશક વર્ગ પછી બીજો વર્ગ તે પૌષ્ટિક દવાનો વર્ગ છે તે એક અથવા બીજી રીતે શરીરની શક્તિ વધારે છે અગર ટકાવી રાખે છે. વળી આ ઉપરાંત ચિકિત્સકે પ્રત્યેક દર્દી માટે ચિન્હાનુસાર યથોચિત ઔષધનો ઉપચાર કરતા રહેવું જોઇએ બધી દવાના ગુણદોષનું બારીક નિરીક્ષણ કરવા આપણે નહિ જતાં, ટુંકમાં તે સૌનું અવલોકન કરી આ પ્રકરણ પૂરૂં કરીશુ.

સુંઘવાનો પ્રયોગ : આ પ્રયોગ ક્ષયચિકિત્સામાં ઉપયોગી નીવડેલ છે. નીચેના A. B. C. એ ત્રણ મુદ્દા મહત્વના ગણાય છે.

A. Aero-therapeutics–શુદ્ધ હવા.

(Sanitarium treatment)

B. Brathing Exercise–શ્વાસોચ્છ્વાસની કસરત.

C. Continuous inhalation–સતત સુંઘવાનું.

આશ્રમજીવન પદ્ધતિથી શરૂઆતના ઘણાખરા દર્દીઓને સારૂં થઈ જાય છે. પણ કેટલીક વખત દર્દ કાબુમાં નથી આવતું ત્યારે બીજી કોઈ રીતે અપાતી દવા કરતાં સુંઘવાને રસ્તે યોજાએલી દવા વિશેષ મદદગાર થાય છે. સુંઘવાનો પ્રયોગ એ કાંઇ આ જમાનાની નવી શોધ નથી. પ્રાચીન સમયથી આનો ઉપયોગ થતો આવ્યો છે. હિન્દુઓએ હજારો વર્ષ પૂર્વે જંતુનું અસ્તિત્વ કલ્પેલું અને સુંઘવાના પ્રયોગને ચિકિત્સાનું અંગ ગણેલું. નાક અને છાતીનાં દર્દ માટે તેનો ઉપયોગ કરવામાં આવતો. પ્રખ્યાત ગ્રીક વૈદ્ય હિપોક્રિટીસના સમયમાં ક્ષયના દર્દીને પાઈનના જંગલમાં મોકલવામાં આવતા. તે આજ ઉદ્દેશથી. સત્તરમાં સૈકામાં પુનઃ આ પ્રબંધની ઉપયોગિતા સમજવામાં આવવા લાગી, અને તે સમયથી વિશેષ ઉપયોગ થતાં, આજે લગભગ દરેક સેનીટોરીઅમમાં આ પ્રયોગ યોજાએલ જોવામાં આવે છે.

સુંઘવાની દવાના ત્રણ વર્ગ પાડવામાં આવ્યા છે.

(૧ ફોર્માલીન વર્ગ (Formalin) **એ એક બહુ જોરદાર, જલ્દી પ્રસરી જતી અને ખુબ ઉંડી પહોંચતી જંતુવિનાશક દવા છે.**

(૨) આયોડીન વર્ગ (Iodifne) તેના જગજાહેર જંતુવિનાશક ગુણ ઉપરાંત તે શરીરના અમુક રસપિંડની ઉત્તેજક છે. તેમજ ક્ષયના દર્દીના શરીરમાં આ તત્વ કંઇક ઓછું થએલું હોય છે તેથી આ ઘટ પણ આયોડીન પુરી પાડે છે.

(૩) પાઇન વર્ગ (pine) આમાં પાઈન, યુકાલીપ્ટસ (eucalyptus) ટર્પેન્ટાઇન (turpentine) ક્રીઓસોટ (creosote), વગેરેનો સમાવેશ થાય છે.

પાઇનના જંગલમાં પાઈનના તત્વો હવામાં મિશ્રિત થએલ હોય છે. તેથી ત્યાંની હવા આ રીતે ફાયદાકારક નીવડે છે. આથી જ ઇનના જંગલમાં દર્દીને હવાફેર માટે મોકલાય છે, તેમજ સેનેટોરીઅમ પાઇનના ઝાડ પાસે બંધાવવું વધારે યોગ્ય ગણાય છે.

સુંઘવામાં વપરાતી બધી દવા જંતુવિનાશક વર્ગની છે. તે ઉપરાંત અન્ય માર્ગે યોજાતી દવાઓઃ

ક્રીઓસોટ વર્ગ (creosote and its derivatives) : આ વર્ગની દવા વિશેષ વપરાતી આવી છે. મુખ્યત્વે કરીને ક્રીઓસોટ (creosote) અને ગ્વાયાકોલ કાર્બોનેટ (guaiacol carbonate) એ બે દવા વપરાય છે; એની ક્ષયના જંતુ પર ખાસ અસર હોય એમ દેખાતું નથી. પણ ફેફસાં અને અંદરની ઝીણી શ્વાસનળીના વરમ પર તેની અસર ગુણકારી છે. અને એ રીતે ઉધરસ વગેરે ચિન્હો પર સારો ફાયદો કરે છે. ક્રીઓસોટનાં ગંધ અને સ્વાદ બહુ સખ્ત છે વિશેષ પ્રમાણમાં લેવાય તો પાચનને નુકશાનકર્તા છે.

આયોડીન વર્ગ (iodine group) આયોડીન (iodine) આ આયોડોફોર્મ (idoform), આયોડીપીન (iodipin) આ વર્ગની દવા ક્રીઓસોટ વર્ગની દવા જેટલી વપરાતી નથી.

કોડલીવર ઓઇલ (codilver oil); પૌષ્ટિક તરીકે પંકાએલી આ દવાથી ભાગ્યેજ કોઇ માણસ અજાણ્યું હશે. નબળા અને દુબળા શરીરનો તે અનેક વખત સાથી નીવડેલ છે. ગંધનો દોષ ન હોત તો આ દવાનો ઉપયોગ જગતમાં કેટલો વધી ગયો હોત તે કલ્પી શકાય તેમ નથી. એક વખત એવો હતો કે ક્ષયના દરેકે દરેક દર્દીને આ દવા ધોળી ધોળીને આપવામાં આવતી. પણ હવે એટલી અંધશ્રધ્ધા ન રાખતાં, સારાસારનો વિચાર કરી પ્રમાણસર આપવામાં આવે છે. તે જો પાચન થાય છે તો સારો ફાયદો કરે છે. તાવ રહેતો હોય કે પાચન અવ્યવસ્થિત થઇ ગયું હોય, તો આ દવા અનુકૂળ પડતી નથી. તે ફેફસાંના ક્ષય કરતાં હાડકાંના ક્ષય કે કંઠમાળમાં વિશેષ ફાયદો કરે છે. બીજા તેલો કરતાં વિશેષ ફાયદો કરવાનું તેનું કારણ એમ મનાય છે કે તેમાં વિટામીનનું તત્વ વિશેષ પ્રમાણમાં છે

જ્યારે કેટલાક વિદ્વાનો એમ માને છે કે તાજું માખણ કે ઘી આનાથ કરતાં ઉત્તમ છે.

સોમલ (arsenic) : અંગ્રેજી દવામાં આ ધાતુનો વિશેષ ઉપયોગ કરવામાં આવે છે, ફ્રાન્સમાં તો આ દવાને ક્ષયમાં બહુ જ ઉપયોગી ગણવામાં આવે છે. તે લોહીમાં સુધારો કરી શરીરની શકિત વધારે છે, ખાસ કરીને તે તાવ ઉતરીને દર્દ શાન્ત થયું હોય, ને શરીર નબળું હોય એવા દર્દીને બહુ ફાયદો કરે છે એમ મનાય છે.

હાયપોફોસ્ફાઇટસ (Hypophosphites) : આ પૌષ્ટિક દવા ખાસ કરીને બચ્ચાં અને નાની ઉમરનાં માણસોને વધારે ફાયદો કરે છે.

કેલ્સીઅમ (calcium) : ક્ષયમાં શરીરમાં આનું પ્રમાણ ઘટે છે. તેમજ ક્ષયથી થતા વરમને દાબી ને બાંધી લેવા આ તત્વની જરૂર પડે છે, એ માન્યતાથી આ દવા વપરાય છે.

લોહ, સોનું, રૂપું અને ત્રાંબું, આ ધાતુઓનો ઉપયોગ કરવા અનેક પ્રયત્નો થઇ રહ્યા છે. લોહ દર્દીમાં જરા પ્રકાશ લાગે તો યોજાય છે. સોનાથી શકેત લાવવા, જાત જાતની સોનાની બનાવટ શોધાય છે. પણ હજી પ્રયત્નો ફળીભૂત થયા નથી.

દેશી દવામાં સુવર્ણ અને અભ્રખ મુખ્યત્વે પ્રશંસા પામેલ છે. સુવર્ણમાં સુવર્ણનો વરક અને સુવર્ણ વસંત માલતી અપાય છે. સુવર્ણ માલતીમાં સુવર્ણ ઉપરાંત મોતી, મરી, હીંગળો અને અભ્રખ એ દેશી દવામાં અમૃતતુલ્ય મનાતી એક ઉતમ દવા છે. તે જીર્ણ વ્યાધિમાં ખાસ કરીને અનેકવખત ફાયદો કરે છે. રસાયણિક દ્દષ્ટિએ તે એક જાતની કેલ્શીયમ, મેગ્નેશીયમ અને લોહનો સંયુકત સીલીકેટ છે. આ ઉપરાંત મોતી, પ્રવાળ અને લોહ વગેરે વાપરવામાં આવે છે.

ઉપસંહાર

૯ §

પ્રિય વાંચક આ જીવલેણ દર્દની કરૂણ કથા હવે આપણે સમાપ્ત કરીશું. આ ભયંકર વ્યાધિની શાખાઓ, કારણો, ઉપચારો વગેરેનું કંઇક અવિસ્તર વર્ણન કરવાનું કારણ એટલું જ કે તેની ખરી હાયનો જનસમાજને ખ્યાલ આવે. આ દર્દને નાબુદ કરવા માટે, તેમાં હોમાતા હજારો સ્ત્રી પુરૂષોનાં જીવનના રક્ષણ માટે, દરેક દરેકની સહાયની જરૂર છે. દર્દોના મૂળનો અભ્યાસ કરી, તેના ઉપચારો શોધી, જનસમાજની વ્યાધિ વિદારવાનું ઉગ્ર તપ લઇ બેઠેલ શોધખોળના અભ્યાસીને ક્ષયથી કોઇ વધારે ઉપયોગી ક્ષેત્ર નથી. સમાજ સેવા જેમણે પોતાનો આદર્શ માન્યો છે, પરદુઃખે દુઃખી થવું એ જેમણે ધર્મ માન્યો છે, દર્દથી રીબાતી પીડાતી, પ્રજાની કુંકકળતી હાયનો જેના હૃદયમાં પડઘો પડયો છે, તેવાઓને ક્ષયની સારવાર તે જનસેવાનો અમોઘ અવસર છે. દાનથી નામ અમર કરવાની ઇચ્છાવાળાઓને ક્ષયની સારવાર કાજે આશ્રમો બાંધી પોતાનું ધન ઉત્તમ રીતે વાપરવાનો અનુપમ માર્ગ છે. પ્રાણ વિનાનાં મોટા મીનારાઓ બાંધવા કરતાં, ક્ષયનો આશ્રમ બાંધી, પ્રભુના પ્રતિબિમ્બરૂપ મનુષ્યના આત્માને શાંતિ આપવી, તેને કોણ વધારે સારું નહિ કહે ! વાંચક, તું ઉપરમાંનો કોઇ પણ હોય, અભ્યાસી હોય, સમાજસેવક હોય, દાનેશ્વરી હોય, કે વૈદ્ય યા ડોક્ટર હોય, તો આ દર્દની સામે બાથ ભીડવા કેડ બાંધજે નો

ક્ષયને પ્હેલાં સમજતાં શીખજો. તેના જેવું ધીમું પણ જીવલેણ, ભયંકર પણ છેતરામણું દર્દ ! બીજું જોયું નથી. અને ક્ષયનો દર્દી જોતાં તો સોહી જાણે થંભી જાય ! દુખની જાણે પ્રતિમા ! તેને મન જગત સર્વ શૂન્ય છે. સંસારની અભિલાષો તેને મન ગઇ છે. તેને હોંશ નથી, ઉત્સાહ નથી, આશા નથી, એવાંઓને કાજે કંઇ પણ કરવું તેનાં કરતાં વધારે સારૂં શું હોઇ શકે ? ક્ષયને નાબુદ કરવાની બૂમ તો આપણે વર્ષો થયાં સાંભળીએ છીએ, અસંખ્ય સ્ત્રી-પુરૂષો તેની ભડભડ બળતી ચિંતામાં હોમાઇ ગયાં, અને હજી વધારે ને વધારે મૃત્યુની ગુફામાં ધીમું ધીમુ પ્રયાણ કરી રહ્યાં છે. તે સર્વનો આર્તનાદ સૌને કહે છે કે 'અમને બચાવો.'

